

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-682100

203674

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/11/20	C		G	DR. ELBADI SAIDA 283, Bd Yafouk Psychologue
23/11/20	CS		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/04/24	224540
	23/04/24	12000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/12	220 + 15	249,60

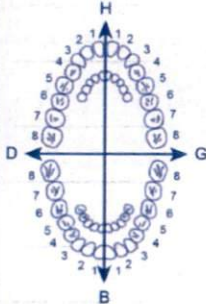
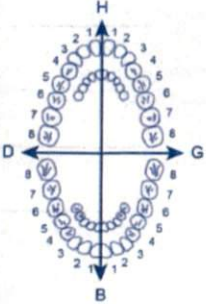
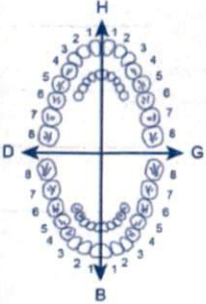
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
						
						
						
						

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
					COEFFICIENT DES TRAVAUX												
					MONTANTS DES SOINS												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX												
		H <table><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td>B</td><td></td></tr></table>		25533412			21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
		25533412	21433552														
		00000000	00000000														
		D	G														
		00000000	00000000														
		35533411	11433553														
B																	
{Création, remont, adjonction}																	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
		DATE DU DEVIS															
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le :

23/4/24

Dr. EL BADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca

Zakaria Latifa

$68,80 \times 5$
 $= 344,00$

68,80
68,80
68,80
68,80

1) Glimiryl 4m

Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

$437,00 \times 3$
 $= 1311,00$

P.P.V: 437,00 DH.

P.P.V: 437,00 DH.

3 mois.

2) Janumet 50/1000

PPV: 82 DH 70
PER: 12/26
LOT: M4368

$82,70 \times 3$
 $= 248,10$

PPV: 82 DH 70

PPV: 82 DH 70
PER: 12/26
LOT: M4368

2/5

3 mois.

3) Pregar 50

$114,10 \times 3$
 $= 342,30$

Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V: 114,10 DH

Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V: 114,10 DH

Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V: 114,10 DH

6 118001 183104

4) Crestor 5

$= 2245,40$

5) Lectem Diab Control

120,00

Dr. EL BADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca

Diab control
TD-4279

Remboursé
par les
Mutuelles

T: 2365,40

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E.m

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 18/4/24

Nom/Prénom : ZAKARIA Latifa Age : 73. Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
- ☒ HGPO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
- ☐ Urée
- ☒ Créatinine
- ☒ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECU + Antibiogramme

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases ACIDES
- ☐ Phosphatases Alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Électrophorèse des protéines EPP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPFA-DRL
- ☐ Hépatite C
- ☐ Antigène Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbc
- ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Sérologie Toxoplasmos
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du complément
- ☐ Sérologie HIV

Examen parasitologique des selles + Coproculture

- ☐

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Groupe sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine



LABORATOIRE PORTE GHANDI

مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

Casablanca, le 22/04/2024

Code Patient 15-01039

Nom : Mme ZAKARIA Latifa

Dossier N° : 200424-022

Prélèvement du: 20/04/2024 1

Demandé par Dr : EL BADII SAIDA



Compte rendu d'analyses

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles	Antériorités
GLYCEMIE A JEUN	:	1,17 g/l	(0,7 - 1,1)	1,50 (12/10/23)
		6,49 mmol/l	(3,89 - 6,11)	0,97 (14/06/23)
				1,61 (03/03/23)
				1,33 (04/08/22)
HÉMOGLOBINE GLYQUEE (HBA1C)	:	8,60 %	(4,5 - 6,3)	8,60 (12/10/23)
Technique HPLC/ D10 Biorad				8,70 (14/06/23)
				8,70 (03/03/23)
				7,70 (04/08/22)~~~~
Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales. Le diabète est : - bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 % - moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 % - mal équilibré au-delà de 8 % - À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.				
CREATININE	:	11,28 mg/l	(6 - 12)	7,32 (03/03/23)
		99,83 µmol/l	(53,1 - 97,35)	7,24 (04/08/22)
ACIDE URIQUE	:	39,06 mg/l	(26 - 60)	49,99 (03/03/23)
		232,41 µmol/l	(154,7 - 357)	45,55 (24/06/21)~~~~

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE PORTE GHANDI
LABORATOIRE PORTE GHANDI
159, Bd. Yacoub Al Mansour, RDC • Casablanca.
Tél: 05 22 99 19 74 • Fax: 05 22 99 19 72
Tél: 05 22 99 19 74 • Fax: 05 22 99 19 72
Gsm: 06 78 99 19 50

159, Bd Yacoub Al Mansour, RDC • Rond-point Oulmès (Angle Bd Yacoub Al Mansour et Bd Ghandi) • Casablanca

Tél.: 05 22 99 19 74 • Fax : 05 22 99 19 72 • Mail : laboporteghandi@gmail.com

ICE : 001649573000049 • R.C : 398866 • I.F : 40437085 • T.P : 35803360 • CNSS : 8871388 • INPE : 093060960



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI
Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Note D'honoraires

Casablanca , le 23/04/2024

Date : 20/04/2024

Patient : Mme ZAKARIA Latifa

Analyses	Valeur de B	Montant
GLYCEMIE A JEUN	30,00	40.20
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100,00	134.00
CREATININE	30,00	40.20
ACIDE URIQUE	30,00	40.20
PRVT SANG VEINEUX	1,00	25.00
TOTAL :	190,00	279,60

LABORATOIRE PORTE GHANDI
Dr TAZI KENZA
159, Bd. Yacoub El Mansour RDC Casablanca
Tél: 0522 99 19 74 / Fax: 0522 99 19 72

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de :

deux cent soixante-dix-neuf Dirhams et 60 Centimes ***