

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothésaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00810 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FADEL Ahmed

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 ADHÉRENT

Déclaration de maladie

Nº P19-038705

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales.

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

S = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 S = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 IPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 N = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 N = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 D = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 D = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 C = Visite de nuit au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 C = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
 C = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
 SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
 AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
 AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
 AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
 AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
 R-Z = Electro - Radiologie
 B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes d'obaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2649 / 2857 / 2883
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 037373

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL FAD EL Ahmed
 Matricule : 812 Fonction : Retraité Poste : M10928
 Adresse :
 Tél. : 0666 19 89 85 Signature Adhérent : El Fad El Ahmed
 Date : 20/08/2010

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : ADOUHAY JAMA Age 11
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : diabète + goitre

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A : CASA, le 08/08/19 Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin
 Docteur BENHABIB ELGHORFI Fatima
 Spécialiste en Endocrinologie
 Diabétologie et Endocrinologie
 Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appartement 2004
 Casablanca - Tel : 0622 870 89

RELEVE 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
01/08/19	5		6	Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition Bd Al Qods, N° 12, les Rosiers, Appt 121 Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890
08/08/19	6		300 DH	Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition Bd Al Qods, N° 12, les Rosiers, Appt 121

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/22/2023	286,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE Dr. ENNACIR D'Analyse Médicale Bd. Oued Resineuse Qods 2 Ain Chock - Casablanca 5522 210 112 / 0522 527 151</i>	01/08/19	BS.00	670 DA

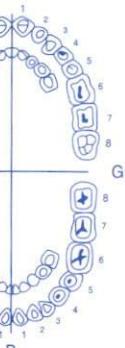
AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalai ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX											
															
															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE													
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
		<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>													
		<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p>													
		<p>MONTANT DES SOINS</p>													
		<p>DATE DU DEVIS</p>													
		<p>DATE DE L'EXECUTION</p>													

LA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
و السكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 08/08/19 الدار البيضاء في

Mme ADOUHAY MAMA

REGIME SANS SUCRE ET SANS GRAS

17,100x4 METFORMINE WIN 850

1 comprimé



midi et soir

60,00x2 ODIA 3

1 comprimé



le matin

18,00x2 DIMAZOL 10

1 comprimé



matin et soir/ 1 MOIS

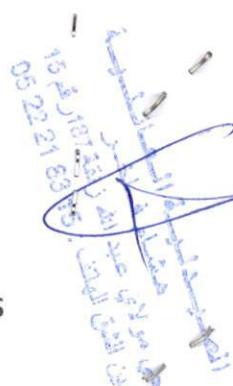
✓ 80,00

1/2 comprimé



matin et soir

TRAITEMENT DE 2 MOIS



Docteur BENALLA EL GHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30
PER.: 10/2021
LOT: 8MA034
P.P.V: 17DH10
6 118000 062134

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30
P.P.V: 17DH10
6 118000 062134

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30
P.P.V: 17DH10
6 118000 062134

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30
P.P.V: 17DH10
6 118000 062134

Odia® 3 mg
30 comprimés
AMM N° 119 DMP/21/NNP

Remboursable AMM

6 118000 022077

Odia® 3 mg
30 comprimés
AMM N° 119 DMP/21/NNP

Remboursable AMM

6 118000 022077

48,99

DIMAZOL® 10 mg
Carbimazole
50 Comprimés
PROMOPHARM s.a.

6 118000 241850

48,00

DIMAZOL® 10 mg
Carbimazole
50 Comprimés
PROMOPHARM s.a.

6 118000 241850

P. 100

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

الموعد

Casablanca, le

٠١٠٨١١٩

الدار البيضاء في

ADOUHAY ٢٨٧٧

SANG

- Glycémie à jeun
- HGPO (75)
- Hb A1C
- Fructosamine
- Urée
- Créatininémie
- Clearance Créatine
- Acide Urique
- Cholestérol Total
- C.HDL - LDL
- Triglycérides
- Lonogramme sanguin - Kaliémie
- Calcémie - Phosphorémie
- NFS avec Plaquettes.vs
- Taux de Prothrombine + INR
- GOT-GPT-GGT
- Amylasémie
- Sérologie hépatite B et C
- Phosphatases prostatique + PSA
- Ferritinémie
-
-
-
-

AUTRES

- Spermogramme + Culture
- ACTH - ARP

TSH.US

- T4L - T3L
- ACAT : Tg - TPO
- Thyroglobuline
- Cortisol de 8h - de 16h
- Téstostéronémie
- ▲ 4 - androsténe dione
- Oestradiol - Progestérone
- FSH - LH
- PRL
- GH
- Aldostéronémie
- 250H vit D3
- CRP
- Parathormone
- BHCG
-
-
-
-

LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Résidence Qods 2
URINES

Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 210 112 / 0522 527 151

avec antibiogramme

Micro - albuminurie / 24h

- Cortisol libre / 24h
- Métanéphrine - Normétanéphrine / 24h
- V.M.A / 24 h
- Calciurie de 24 h
-

Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél: 0522 870 890

LABORATOIRE Dr ENNACIRI D'ANALYSES MEDICALES
Bd Al Qods. Rue 205, Résidence Qods II. RDC N° 73. Hay My Abdellah. Ain Chock. Casa
05.22.21.01.12 - Fax: 05.22.52.71.51

Casablanca le: 01/08/2019

FACTURE N° 31934/2019

Médecin

Nom du patient

MME ADOUHAY MAMA

Examens

- GLY- HbG- CHOt- HDL- LDL- TRI- TSH

Cotation

B 500

Montant

670,00 DH

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: SIX CENT
SOIXANTE-DIX DIRHAMS**

~~LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Medicale
Bd. Qods Résidence Qods 2
Ain Chock - Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 527 151~~

مختبر د. الناصري للتحليقات الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
Médecin Biologiste
Spécialiste en

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
Mycologie - Virologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري

طبيب إحيائي
اختصاصي في علوم

الكماء الإحيائية - الدم - البكتيريا - الطفيلييات
الفطريات الفيروسات - المناعة وعلم تحاقن الدم

003-01H19

Prélèvement du : 01/08/2019
Résultats édités le: 01/08/2019

MME ADOUHAY MAMA

Dossier N° 18J503

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN.....	1,55	g/1	(*)	0,70 à 1,10 g/1
	8,62	mmol/l		3,89 à 6,12 mmol/l
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	1,66 g/1			
CHOLESTEROL TOTAL.....	2,20	g/1	(*)	1,50 à 2,00 g/1
	5,68	mmol/l		3,87 à 5,16 mmol/l
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	2,10 g/1			
CHOLESTEROL HDL.....	0,79	g/1		Sup à 0,40 g/1
	2,04	mmol/l		1,03 à 4,90 mmol/l
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	0,68 g/1			
CHOLESTEROL LDL.....	1,28	g/1		0,00 à 1,30
	3,30	mmol/l		0,00 à 3,35
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	1,28 g/1			
TRIGLYCERIDES.....	0,63	g/1		0,60 à 1,50 g/1
	0,72	mmol/l		0,68 à 1,71 mmol/l
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	0,68 g/1			
HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....	7,40	%	(*)	4,50 à 6,50
Antécédent du 29/04/19 - 07:20 :	7,80 %			

HORMONES SANG

TSH ultrasensible

Technique: Vidas Biomérieux

Résultat: < 0,05 µUI/ml (*)

0,25 à 5,00 µUI/ml
Dr. ENNACIRI Mohamed

Antécédent du 29/04/19 - 07:20 : 8,71 µUI/ml

Dr. ENNACIRI Mohamed
Médecin Biologiste

Total de pages: 1