

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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0041982

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8361 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL YOUSFI SAMIR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.26.52.09 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

Déclaration de maladie N° P19-041982

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 :

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

- Réclamation : 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° W19-436875

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8361 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : EL YOUSSEF SAMIR
 Date de naissance : 15/04/67
 Adresse : N19 IMML RESIDENCE NADIA CAS
 Tél : 0661265209 Total des frais engagés : 1100,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Siham IDRISSIABOULAHJOU
 Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie
 Nutrition - Obésité
 49, Angle 2 Mars et Victor Hugo - 2^{ème} Etage N°8 Casa
 Tél: 05.222.222.41 / Fax: 05.22.22.44.48
 0635 53 76 27

Date de consultation : 04/08/2019
 Nom et prénom du malade : REHOU HOURIA Age : 45 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dyslipidémie
 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 : CASA Accueil Siège/Ram Le : 24/8/19

Signature de l'adhérent(e) :

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
24/08/2019	Ce		3000x	INP : 09116886 IDRISSI ABOU AHMED Endocrinologie - Diabétologie CHS Etage N°5 Cas 2.4.4.

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>مختبر التحليلات الطبية</p> <p>LABORATOIRE QUALI-D'ANALYSES MEDICALE</p> <p>Dr BENMILOUD</p> <p>40, Bd. Brahim Roudani Maarif</p> <p>05 22 25 70 25 / 05 22 25 39 8</p> <p>Sablancia - Patenjo 358053-4</p>	27.08.19	5590	82000

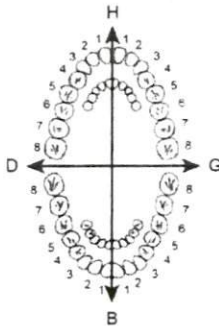
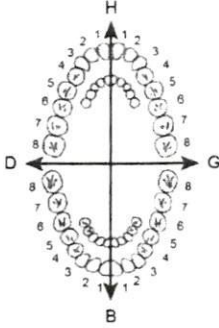
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement caninaires, ainsi qu'une facture de 100 F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANT DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION.

Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Malingre

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكبار السن والرياضيين

Casablanca, le
MME REHIOUI HOURIA

Analyses :

Acide urique

ferritine

NFS PLQ

Urée

Créatinine

Triglycérides

cholesterol total

HDL

LDL

prélèvement à faire au moins après 12 h de jeune

مختبر الصقلي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE SQUALLI D'ANALYSES MEDICALE
Dr BENMILLOUD
240, Bd. Brahim Reouani Maârif
Tél.: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 8
Casablanca - Patente 358050 4

Dr. Siham IDRISSE ABOULAHJOUL
Spécialiste: Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition - Obésité
Angle 2 Mars et Victor Hugo - 2^{ème} Etage N°8 C-5a
Tél: 222.222.41 / Fax: 05.22.22.44.48
Tél: 0615 53 74 27

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrisi@gmail.com - البيضاء (قرب ثانوية محمد الخامس) - الطابق 2 رقم 8 - شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو -

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

1908270020 - Mme REHIOUI Houria

20-04-2019

HDL-Cholestérol

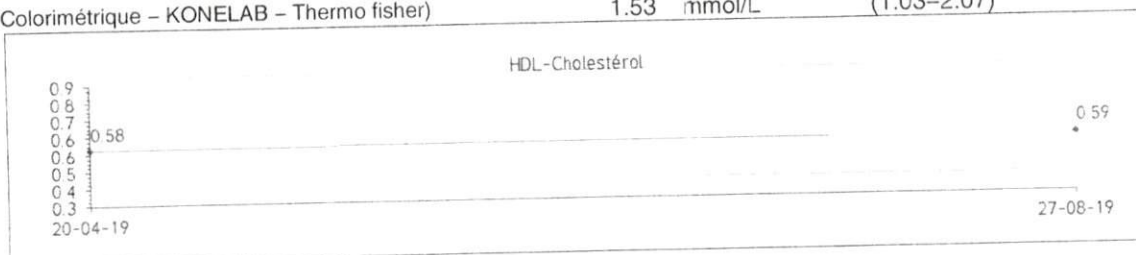
(Dosage Colorimétrique - KONELAB - Thermo fisher)

0.59 g/L (0.40-0.80)

0.58

1.53 mmol/L (1.03-2.07)

1.50



20-04-2019

Cholesterol non HDL

1.43 g/l

1.53

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1- 4.8 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

20-04-2019

RCT/HDL

3.42

(0.00-4.50)

3.64

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna
240, Bd Brahim Roudani, Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 43
Casablanca

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

1908270020 - Mme REHIOUI Houria

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

(Dosage UV enzymatique - Konelab 30 - Thermo fisher)

0.19 g/L (0.15-0.42)

Créatinine

(Créatine compens JAFFE - Konelab 30 - Thermo fisher)

3.17 mmol/L (2.50-7.00)

7.0 mg/L (4.7-10.4)

61.9 µmol/L (41.6-92.0)

Acide Urique

(AOX - Konelab 30 - Thermo fisher)

43 mg/L (20-60)

256 µmol/L (119-357)

Cholestérol total

(Dosage Colorimétrique enzymatique - KONELAB 30 - Thermo fisher)

2.02 g/l (<2.00)

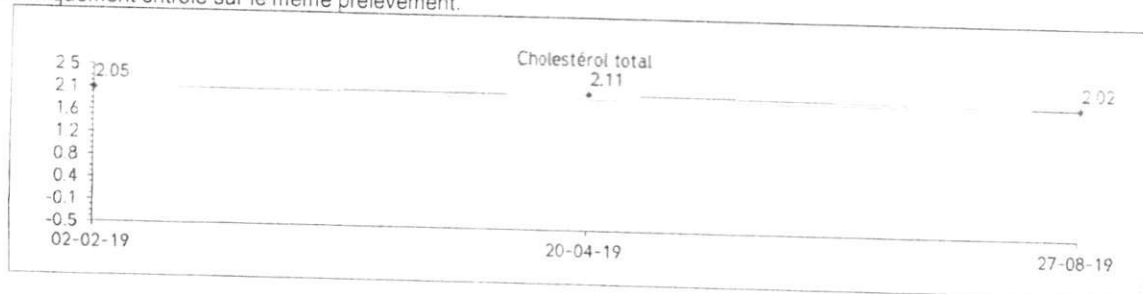
5.21 mmol/L (<5.15)

20-04-2019

2.11

5.44

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement.



Triglycérides

(Méthode enzymatique photométrique - Konelab 30 - Thermo Fisher)

1.34 g/L (<1.50)

1.53 mmol/L (<1.71)

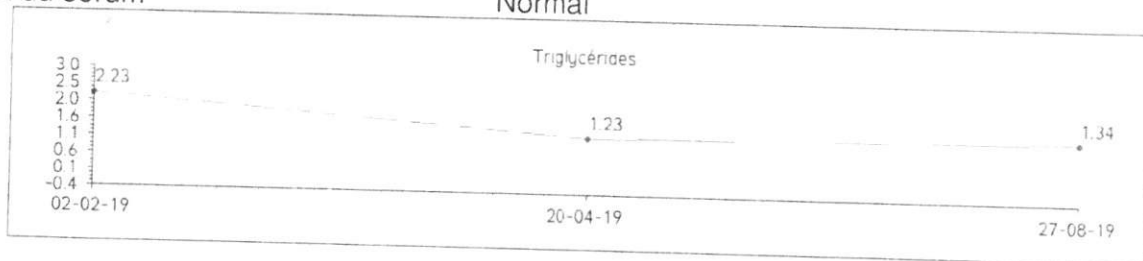
20-04-2019

1.23

1.40

Aspect du sérum

Normal



Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES
DR. BENMILOUD Loubna

240, Bd. Brahim Roudani, (ex Route d'El-Jadida) Maarif, Casablanca

Tel : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 81 • Fax : 0522 39 84 94 • Urgences : 0668 161 182 • Email : info@sqalli.ma • Cns-014014

0522 25 78 25 / 0522 25 39 81 • Email : info@sqalli.ma • Cns-014014

0522 25 78 25 / 0522 25 39 81 • Email : info@sqalli.ma • Cns-014014

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 27-08-2019 à 08:39
Code patient : 1902020001
Né(e) le : 16-11-1979 (39 ans)

Mme REHIOUI Houria
Dossier N° : 1908270020
Prescripteur : Dr Siham IDRISSE
ABOULAHJOUL



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :	4.81	M/mm ³	(3.90-5.40)
Hématocrite :	39.00	%	(35.50-45.50)
Hémoglobine :	13.40	g/dL	(12.00-15.60)
VGM :	81	fL	(80-99)
TCMH :	28	pg	(27-34)
CCMH :	34	g/dL	(28-36)
Leucocytes :	7 620	/mm ³	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles :	56	%	
Soit:	4 267	/mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	32	%	
Soit:	2 438	/mm ³	(1 000-4 000)
Monocytes :	7	%	
Soit:	533	/mm ³	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	5	%	
Soit:	381	/mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm ³	(0-150)
Plaquettes :	230 000	/mm ³	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémogramme normal.		

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES
Dr. BENMILOU

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr. BENMILOUD Loubna, Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

1908270020 – Mme REHIOUI Houria

LDL-Cholestérol

(Méthode directe sélective – KONELAB 30 – Thermo
fisher)

1.23 g/L (<1.60)
3.17 mmol/L (<4.12)

20-04-201

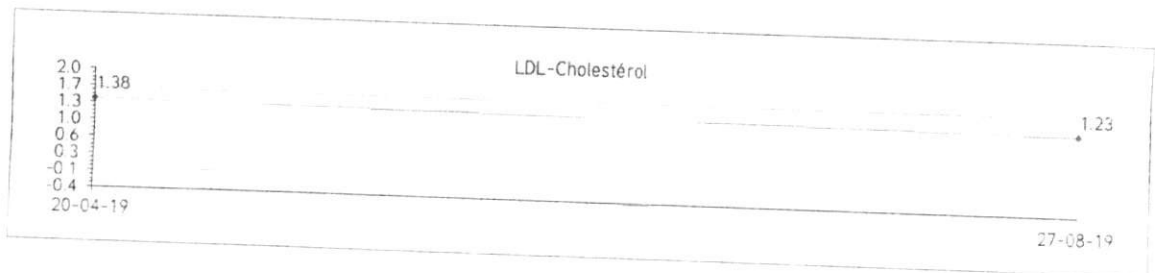
1.3

3.5

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age > 60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.



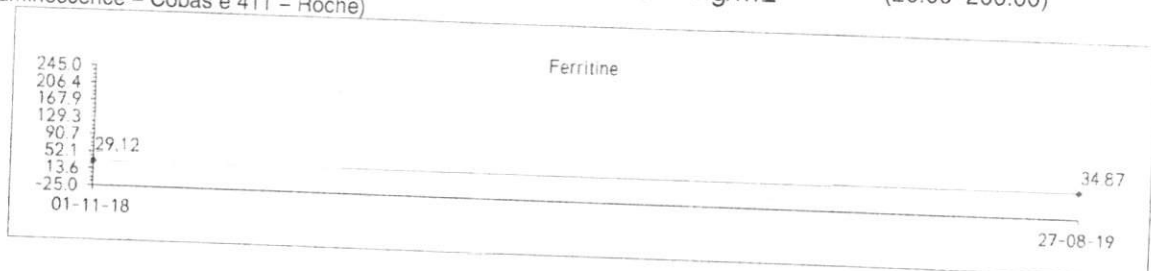
Ferritine

(Chimiluminescence – Cobas e 411 – Roche)

34.87 ng/mL (20.00–200.00)

01-11-2018

29.12



Validé par : **Dr. BENMILOUD Loubna**
LABORATOIRE SQALLI
Dr. BENMILOUD
240, Bd Brahim Rouhani Maarif
Tél : 05 77 25 78 25 / 05 77 25 39 81



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 190800640

Casablanca le 27-08-2019

Mme Houria REHIOUI

Demande N° 1908270020

Date de l'examen : 27-08-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0154	Ferritine	B250	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 590

TOTAL DOSSIER : 800DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cents dirham s

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALE
Dr. BENMILOUD
240, Bd. Brahim Roudani, Maarif
Tél. : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente 358050 4



093000214