

# 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 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

- 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>7599</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : <u>Abou El Houda XIAM</u>			
Date de naissance : <u>18/10/1962</u>			
Adresse : <u>Bou AL AZZ TM APP 1 residence AL AZZ HAY Fikia RABAT</u>			
Tél. : <u>0661-10-23-16</u>	Total des frais engagés : <u>61,00 DH</u>		

**Cadre réservé au Médecin**

*MUPRAS*

Cachet du médecin :	<u>00001 2019</u>
Date de consultation :	<u>21/10/19</u>
Nom et prénom du malade :	<u>Abdelhakim</u>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Douleur</u>
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 déclame avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 21/10/19 par : Abdelhakim

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 21/10/19

*Dr. Noussaima Ben Abdellah*

**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
21/10/19	C	300-0%	300-0%	INP : 123456789 Dr. SAADA SUL Hicham Rés. Al Arz Imm D Av. Al Arz Hay Ryad Rabat - Tel.: 05 37 71 15 15 Pharmacie Kounouz L.A. MIRI Tél : 05 37 71 05 06 05 37 57 23 23 - 05 37 71 50 80 Pat : 25995358 - IF : 3349088

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KOUNOUZ Dr. SAADA SUL Hicham Rés. Al Arz Imm D Av. Al Arz Hay Ryad Rabat - Tel.: 05 37 71 15 15 Pharmacie Kounouz	21/10/19	1921,00

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

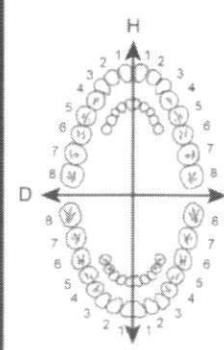
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L.A. MIRI Tél : 05 37 71 05 06 05 37 57 23 23 - 05 37 71 50 80 Pat : 25995358 - IF : 3349088	21/10/19	B1020	1140,00

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

 <p><b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b></p>	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
	MONTANTS DES SOINS												
	DEBUT D'EXECUTION												
	FIN D'EXECUTION												
<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552										
	D	00000000	00000000										
	G	35533411	11433553										
B													
MONTANTS DES SOINS													
DATE DU DEVIS													
DATE DE L'EXECUTION													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION											

# Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue  
 à l'hôpital Militaire Mohammed V de Rabat  
 Spécialiste en Endocrinologie  
 Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition  
 Retards de croissance de l'enfant

# الدكتورة نسمة اليعقوبي

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط  
 اختصاصية في أمراض الغدد والسكري  
 الأمانة، النمو - السمنة - الفحص بالصدري

PPV: 49,50 DH  
 LOT: 19E15/B  
 EXP: 05/2022

Rabat, le .....

ABOUEL HOUUDA WIAM

LOT 181695	LOT 181342	LOT 181695
EXP 10/2021	EXP 10/2021	EXP 10/2021
PPV 28.00DH	PPV 28.00DH	PPV 28.00DH

durant 3 mois

28,00 — 28,00

primé, soir, pendant 3 mois

78,70

comprimé, midi, pendant 3 mois

• Id nor 10

1 comprimé, soir, pendant 3 mois

78,70

• d' cure forte 100000

une ampoule par mois pendant 3 mois

22,00

- Argentum

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI  
 Spécialiste en Endocrinologie  
 Diabète - Maladie Métaboliques  
 Retards de croissance de l'Enfant

T : 19E11,40

74786/120514-1  
 AMM 121/140MP21/NRQ

6 118001 160457

JANUVIA® 100 mg

Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
 Distribué par MSD Maroc  
 P.P.V : 393,00 DH

6 118001 160457

JANUVIA® 100 mg

Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
 Distribué par MSD Maroc  
 P.P.V : 393,00 DH

6 118001 160457

JANUVIA® 100 mg

Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
 Distribué par MSD Maroc  
 P.P.V : 393,00 DH

LOT : 191120

UT AV : 07/2022

PPV: 57,80DH

LOT : 191119

UT AV : 07/2022

PPV: 57,80DH

LOT : 191119

UT AV : 07/2022

PPV: 57,80DH

LOT N°:

PPV: 222,00 DH

LOT: 614302

PER: 11/20

ق 6 - عمارة 9 - زنقة جبل بوبيان شارع فال ولد عمير - أكدال - الرباط

N° 6, 1er étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblane - Avenue Fal Ould Ou

Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com

Ancien Médecin Commandant Endocrinologue  
à l'hôpital Militaire Mohammed V de Rabat

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
Obésité - Nutrition - Maladie Métaboliques  
Retards de croissance de l'enfant  
Echographie Générale

الدكتور نسمة الياغoubi

طبيبة سابقا بالمستشفي العسكري

مدربة الملايين بالريابا

احترافية في اوراق الدهون والسكرى

التالى فى الميدى - الموثق - الملايين بالريابا

Rabat, le ..... / .. / .. / 2015

1 - أسماءها وان

1) HSA 05

2) et deux autre

3) 405.45

4) 100 - 100

Dr. NOUSSAIMA EL YAAGOUBI  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
Obésité - Nutrition - Maladies Métaboliques  
Retards de Croissance de l'enfant

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

1910212011 – Mme Wiam ABOU EL HOUDA

Page 2 / 4

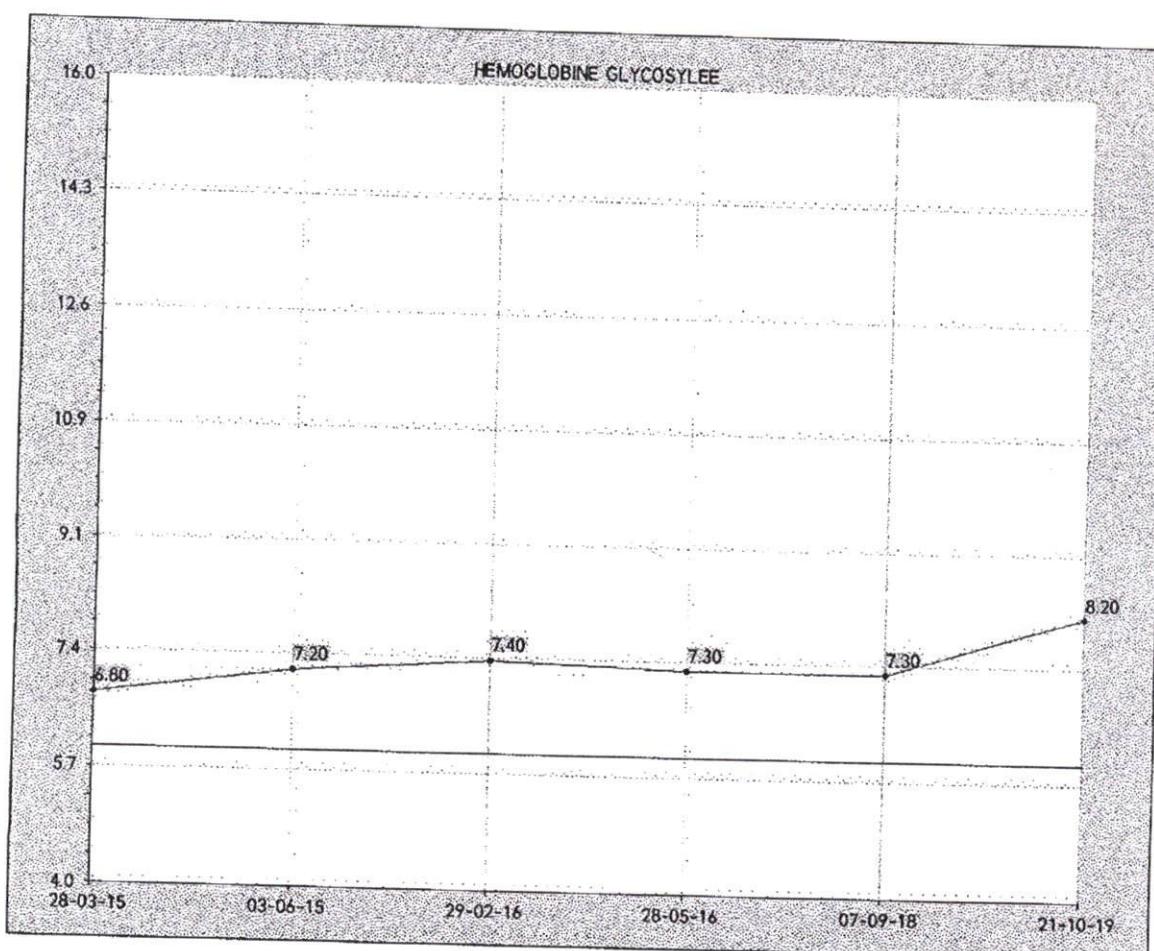
**HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE**  
(Technique HPLC TOOSOH)

**8.2 %**

(4.0-6.0)

07-09-2018

7.3



Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

- HbA1C entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique
- HbA1C inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID)
- HbA1C inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)
- HbA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique
- HbA1C à 8 % : Action corrective suggérée**

Remarque :

Le dosage de l'HbA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques



**Dr Jalil ELATTAR**  
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

1910212011 – Mme Wiam ABOU EL HOUDA

Page 4 / 4

### MICROALBUMINURIE

( Méthode Immunoturbidimétrie Beckman Coulter )

<5.0 mg/L (<20.0)

– soit

( Technique Néphélémétrie IMMAGE BECKMAN COULTER )

<15.0 mg/24h (<30.0)

### VITAMINES

#### 25-OH-VITAMINE D (D2 et D3)

( Diasorin Liaison -CLIA Chimiluminescence )

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants:

**13.6** ng/mL (30.0-80.0)  
**34.0** nmol/L (75.0-200.0)

<	à	5	ng/mL	:	Déficit profond
5	à	10	ng/mL	:	Déficit modéré
10	à	30	ng/mL	:	Niveau insuffisant
30	à	80	ng/mL	:	Niveau suffisant
>	à	100	ng/mL	:	Toxicité

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR

*[Handwritten signature of Dr. Jalil EL ATTAR over a stamp]*  
Dr. Jalil EL ATTAR  
05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax: 05 37 71 50 60



**Dr Jalil ELATTAR**  
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

مركز التحاليل الطبية الرياض

**CENTRE DE BIOLOGIE RIAD**

1910212011 – Mme Wiam ABOU EL HOUDA

Page 3 / 4

**CHOLESTEROL TOTAL**

( Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter )

**2.56** g/L  
**6.62** mmol/L

(<2.00)  
(<5.17)

**HDL – CHOLESTEROL**

( Méthode Immuno-inhibition Beckman Coulter )

**0.63** g/L  
**1.63** mmol/L

(>0.40)  
(>1.03)

**CHOLESTEROL LDL**

( Méthode CHO-PAP Beckman Coulter )

**1.93** g/L  
**5.0** mmol/L

Recommandations AFSSAPS 2005 :

**LDL-CHOLESTEROL**

Doit être <	2,2	g/L	: Si absence de risque cardio-vasculaire
" "	< 1,9	g/L	: Si 1 facteur de risque cardio-vasculaire
" "	< 1,6	g/L	: Si 2 facteurs de risque cardio-vasculaire
" "	< 1,3	g/L	: Si 3 ou + facteurs de risque cardio-vasculaire
" "	< 1,0	g/L	: Si haut risque cardio-vasculaire

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens

**HDL-CHOLESTEROL**

< 0,40	g/L	: Facteur de risque cardio-vasculaire
> 0,60	g/L	: Facteur considéré comme protecteur

**TRIGLYCERIDES**

( Méthode GPO-PAP Beckman Coulter )

**1.26** g/L  
**1.42** mmol/L

(<1.50)  
(<1.70)

Conclusion :

Bilan lipidique à interpréter avec le médecin en fonction de la clinique et de la thérapeutique

**CALCIUM**

( Méthode o-CPC Beckman Coulter )

**99.4** mg/L  
**2.48** mmol/L

(88.0–106.0)  
(2.19–2.64)

**BIOCHIMIE URINAIRE**

08-09-2018

Diurèse

3.00 l/24 h

1.90

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad

(City Center - ACIMA) - RABAT

Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60

Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : [laboratoireriad@gmail.com](mailto:laboratoireriad@gmail.com)

**Urgences**

**24 / 24 - 7 / 7**



**Dr Jalil ELATTAR**  
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 23-10-2019 à 18:31

Prescripteur : **Dr Noussaima EL YAAGOUBI**

مركز التحاليل الطبية الرياض

**CENTRE DE BIOLOGIE RIAD**

N°-7599

Page 1 / 4

EXAMEN du 21-10-2019

**Mme ABOU EL HOUDA Wiam**

**Code Patient :1303092010**

Né(e) le : 18-10-1962



Prélevé le : 21-10-2019

## **BIOCHIMIE SANGUINE**

### **ALAT : ALANINE AMINO TRANSFERASES**

**ALAT ( GPT )**  
( Méthode IFCC Beckman Coulter AU 480 )

18 UI/L

(<35)

### **ASAT : ASPARTATE AMINO TRANSFERASES**

**ASAT ( TGO )**  
( Méthode IFCC Beckman Coulter )

22 UI/L

(<35)

### **INDICE DE LIPEMIE**

**INDICE D'HEMOLYSE**

**INDICE D'ICTERE**

Limpide

Non hémolysé

Non icterique

### **GLYCEMIE A JEUN**

( Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter )

1.61 g/L

8.94 mmol/L

(0.74-1.06)

1.05

(4.11-5.88)

07-09-2018

#### **Consensus:**

Taux Normal: 0.60 à 1.0 g/L

Diminution de la tolérance au glucose: 1.00 à 1.26 g/L

DIABETE: > 1.26 g/L

(observé sur 2 prélèvements distincts)



# L.A.M. RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT

Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : laboratoireriad@gmail.com

## FACTURE N° : 191001867

Rabat le 21-10-2019

Mme Wiam ABOU EL HOUDA

Date de l'examen : 21-10-2019

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
PS	Prélèvement sanguin	E20	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0384	25 Hydroxy cholecalciférol	B450	B
	ALAT (GPT): ALANINE AMINO TRANSFERASES	B50	B
	ASAT (GOT)	B50	B
	Calcium	B30	B
	Microalbuminurie 24h	B120	B

Total des B : 1020

TOTAL DOSSIER : 1140.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent quarante dirhams .

L.A.M.Riad  
Tél : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23 - 05 37 71 50 60  
Pat : 25995358 - IF : 3349086



Patente N°: 25995358 - CNSS: 9114357 - IF:3349086 RIB:013 810 01214 000040 001 27 94 BMCI RYAD NAKHIL -  
ICE: 001685262000044 - INPE: 103060877