

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

M23- N° 0038636

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 840 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : GANTAR MALIKA
 Date de naissance : 11/03/1945
 Adresse : 202, BOULEVARD SINA HAY EL HANA HAY HASSANI CASABLANCA
 Tél. : 06.59.187881 Total des frais engagés : 685,31 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 13/03/2024
 Nom et prénom du malade : GANTAR MALIKA Age : 76
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Grosse vessie / Hématurie
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : cancer de la vessie
 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 : Casablanca Le : 13/03/2024
 Signature de l'adhérent(e) : G. Gantar

PP4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
13/03/2024		5	22	DR MOUNTADAR MASSAD MEDECIN Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique Hôpital 10 Août 1953 CHU Ibn Rochd Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/03/2024	500,80 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/03/24	B, 130	184,52

AUXILIAIRES MEDICAUX

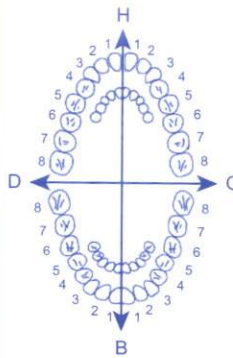
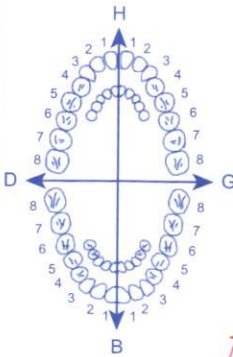
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS 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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> 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

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Dr MOUNTADAR HASSAN
MEDECIN
Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique
Hôpital 20 Août 1953
CHU Ibn Rochd Casablanca

Casablanca, le : 18/08/2024

ORDONNANCE

Docteur :

Mr GANTAR MALIKA Me 840

ni hb glyc

3 Glycémie d. jeun

Dr MOUNTADAR HASSAN
MEDECIN
Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique
Hôpital 20 Août 1953
CHU Ibn Rochd Casablanca

Laboratoire Bioclin
Oum Rabia
M BENAZOUZ
Oum Rabia
05 22 83 10 8061-108 : 8971890
05 22 83 10 8061-108 : 8971890
05 22 83 10 8061-108 : 8971890

ابن رشد IBN ROCHD

Casablanca الدار البيضاء

CHU

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

مستشفى 20 غشت 1953

Hôpital du 20 Août 1953

المملكة المغربية
وزارة الصحة



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 03/03/2024

Dr MOUNTADAR HASSAN
MEDECIN
Généraliste et d'Oncologie
1953

AD
MEDECIN
et d'

Dr. MOUNIR MEDEUR
Service d'Hématologie et d'Oncologie
Hôpital 20 Août 1953
CHU Ibn Rochd Casablanca

ORDONNANCE

Docteur :

9^{mo} GANTAR MALIKA

№ 840

L U : 0 7 2 3 0 . 5
P R : 1 0 7 0 6
T O P : **FL 80**

76,80

Seden Sbo Cp

74.80

14x21, 21x20,

21 Flax, L Cp 300

FLAGYL 500 mg
CP PEL 820

CP PEL 820

P.P.V: 49DH80



LOT: 22278
PER: 07/2025
PPV: 102,00 DH

201:23F022
PER:06 2026

000000

FLAAGYL 500 mg
CP PEL B20

0

DR MOUNTADAR HASSAN
MEDECIN
Services d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique
Hôpital 29 Août 1953
CHU Ibn Rochd Casablanca

20 Août 1953

Dermatologie et ...
 Hôpital 20 Août 1953
 CHU Ibn Rochd Casablanca

Rue Lahcen El Arjoun - Casablanca - Tél. : 05 22 48 30 30 / 31 / 32 / 33 - Fax : 05 22 27 94 07

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"**Docteur Mohamed BENAZZOUZ****Pharmacien Biologiste**

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com**ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_labo : 093001394- IF : 51485800****FACTURE****Casablanca , le 18/04/2024****Facture N° 140324-028 du 15/03/2024****MUPRAS****Dr : CHU IBN ROCHD**

N°Bon de soin

Mle

Patient Mme NASSI MALIKA NÉE GANTAR*Mle 840*

Analyses	Valeur en B	Montant
Prélèvement à domicile	0	0,00
GLYCEMIE	30	33,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	110,00
Total B	130	143,00
APB	1,0	11,51
Total		184,51

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Cent quatre-vingt-quatre dirhams 51 centimes*****

ICE 001084109000068 - INPE : 097163968
Patente : 35051078
Tél : 05 22 93 10 60/0522905937 - Fax : 05 22 93 10 61
Rce. Abouab Oum Rabiaâ EL Oulfa - Casablanca
M. BENAZZOUZ
Oum Rabiaâ
laboratoire Genelab



مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale GèneLab
"Oum Rabiaâ"
Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste
الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحياني

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015



Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : SO-DO

Mme NASSI MALIKA NÉE GANTAR Mle 840

Date naissance: 01/01/1948

Code Patient : 24-01631

INPEGENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 140324-028



Dossier créé le : 14/03/2024

Patient prélevé le : 15/03/2024

Heure création: 11:42

Heure Plvt : 9:50:

Tél :
Casablanca
Edité le : 18/04/2024



Page : 1/2

INFORMATION PRELEVEMENT

Valeurs Usuelles

Antériorité

Prélèvement à domicile

INFORMATION PRELEVEMENT :

HEURE DE CONTACT : 14/03/2024 à 10h40

HEURE DU RDV : 15/03/2024

PRELEVEMENT RECU DE L'EXTERIEUR PAR NOS SOINS (laboratoire GèneLab)

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorité

GLYCEMIE : 1,50 g/l
(Beckman Coulter AU480 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022)) 8,33 mmol/l

Les valeurs normales chez :

- Une femme **Non enceinte** sont de 0.74 à 1.06 g/l soit 4.1 à 5.9 mmol/l
- Une femme **Enceinte** sont de ≤ 0.92 g/l soit 5.12 mmol/l

HEMOGLOBINE GLYQUÉE : 6,70 % (4 - 6)
(HPLC /D10 BIORAD/ Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022))

Ø Pour un **Diabète de type 2** :

étraité par **antidiabétiques oraux**,

le taux d'HbA1c doit être $< 6,5\%$ (ou 7% selon le type de traitement)

étraité par **insuline**,

le taux d'HbA1c doit être $< 7\%$.

ède **sujet très âgé**,

le taux d'HbA1c doit être $< 8\%$

Ø Pour un **Diabète de type 1**,

le taux d'HbA1c doit être compris entre 7 et $7,5\%$.

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications

- Toute hémorragie ou hémolyse, entraînant un renouvellement accéléré des hématies, diminue fortement le taux d'HbA1c
- En cas d'insuffisance rénale, l'HbA1c est souvent surestimé

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : ت.م. - Patente : 35051078 : البنانا - Fax : 05 22 93 10 61 : الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 : الهاتف - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale GèneLab
"Oum Rabiaâ"
Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste
الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحياني

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015



Ime NASSI MALIKA NÉE GANTAR *840* Dossier N° : 140324-028

Page : 2/2

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

A:h/P:S
V:B/L:

Biologiste

Dr M.Benazzouz

LABORATOIRE GENE LAB
OUM RABIAA
M. BENAZZOUZ
Rés. Abouab Oum Rabiaâ, El Oulfa - CASA
Tél : 06 22 93 10 61 - Fax : 06 22 93 10 61
P.T : 35051078 - ICE : 001084109000068
001084109000068 INPE : 097163968
06 22 93 10 61 - Fax : 06 22 93 10 61
06 22 93 10 61 - Fax : 06 22 93 10 61
06 22 93 10 61 - Fax : 06 22 93 10 61

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدرابيضا
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

الفاكس : 06 22 93 10 61 - البناتنا : 35051078 - Patente : 35051078 - INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com