

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 048305

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2517 Société : RAM NO 12
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENDRAOU Naim NO 12
 Date de naissance : 21/5/1959
 Adresse : Rue Tayfret - lett Makarij - N° 4
 Tél : 0641203404 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BENDRAOU Naim Age : 64 ans

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) :

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

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
25/03/2024	u		22000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
25/03/24	B388	428,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

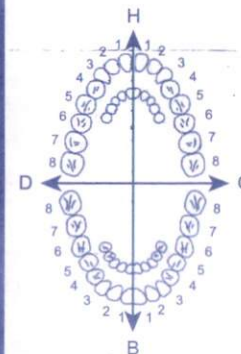
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]

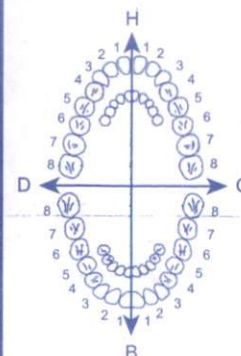
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur Ahmed SAHEL

Médecin Spécialiste

Endocrinologie - Diabétologie - Nutrition

Ancien Médecin des Forces Armées Royales
Diplômé en Médecine Aeronautique de Paris
Diplômé en Echographie

الدكتور أحمد ساهل

طبيب اختصاصي

أمراض الغدد والسكري والتغذية

طبيب سابق في صفوف القوات المسلحة الملكية

دبلوم طب الطيران من باريس

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي

Marrakech, le : 25/3/2024

Dr. BENGHAN NATHAN

- Glycémie

- HbA1c

- TSH

Docteur Ahmed SAHEL

Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition

Youghoslavie Residence Andalous 5 B
Appt. 1 Marrakech - Tél : 05 24 45 75 81

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AL ATLAS**

Dr. DALILA BOULOHA

ROUND POINT ROUTE DE CASA ET SAFI
IMM. LOUMAMI N° 07 - MARRAKECH

IF : 18735038 - ICE : 001557764000057
TÉL/FAX : 05 24 44 80 82

زنتة يوغوزلافيا إقامة الأندلس 5 مدخل ب شقة 1 (قرب مقر الإذاعة والتلفزة المغربية) جليز مراكش
Rue Youghoslavie, Résidence Andalous 5 entrée B Appt. 1 (à côté de la Radio Télévision Marocaine) Guéliz - Marrakech
البريد الإلكتروني : ahmedsahel@hotmail.com E-mail : الهاتف/فاكس : 05 24 45 75 81 Tél/Fax : GSM : 06 54 48 83 51

Date du prélèvement : 25-03-2024 à 10:11
Né(e) le : 21-05-1959 (64 ans)
Code patient : 24033341
Edition du : 25-03-2024 à 15:13

Mme BENDRAOU NAIMA
Dossier N° : 24033341
Prescripteur :

Page : 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun	0.91 g/l	(0.70-1.10)
(Indiko plus thermo / Konelab 20 i Thermo)	5.05 mmol/l	(3.89-6.11)

Hémoglobine glyquée (HBA1c)	6.3 %
(Technique HPLC-723GX TOSOH)	

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 8.0 % : Action corrective suggérée.

HORMONOLOGIE

TSH us :	0.73 uIU/ml	(0.35-4.94)
(Technique : Chimiluminescence Cmia ARCHITECT i1000 ABBOT)		

Validé par : DR. BOULOUHA Dalila

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES AL ATLAS
DR. DALILA BOULOHA
ROUND POINT ROUTE DE CASA
ET SAFI IMMEUBLE LOUMAMI N°7
MARRAKECH
IF : 18735635 - ICE : 00155776400085
TEL/FAX : 05 24 44 80 82

Dr. Dalila Boulouha
Spécialiste en Biologie Médicale

Biologie Clinique,
Bactériologie médicale, chimie,
Hématologie - Transfusion,
Immunologie

Diagnostique
Biochimie, Microbiologie, Cytologie,
Sérologie, Parasitologie,
Spermatologie

د. دليلة بولوحا
متخصصة في البيولوجيا الطبية

علم الميكروبات
علم الطفيليات
علم الفيروسات
بولوجيا التكاثر

علم الكيمياء الحيوية
علم الجراثيم
أشراق الدم
علم المناعة

FACTURE N° : 240301063

PATENTE : 64210120 - IF : 18735638 - ICE : 001557764000057 - CNSS : 4915883

Marrakech le 25-03-2024

Mme BENDRAOU NAIMA

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Total
9105	Prélèvement sanguin	E10	10.00 MAD
B118	Glycémie	B30	33.00 MAD
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	110.00 MAD
B164	T S H ultra sensible	B250	275.00 MAD
Total			428.00 MAD

Le coefficient appliqué au niveau du laboratoire est de 1.10.

TOTAL B : 380

TOTAL DOSSIER : 428.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
quatre cent vingt-huit dirhams .

NB : Tout changement de la date de la facture est non permis (veuillez respecter les délais de dépôt de vos dossiers médicaux auprès de votre assurance)

INPE 073063265

INPE 077164671

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AL ATLAS
DR. DALILA BOULOUHA
ROUND POINT ROUTE DE CASA ET SAFI
IMM. LOUMAMI N° 07 - MARRAKECH
IF : 18735638 - ICE : 001557764000057
TEL/FAX : 05 24 44 80 82

Rond Point Route de Casablanca et Safi
Immeuble Loumami N° 7 (En Face de Mc Donald's)
BP 40000 - Marrakech - Maroc -

Telephone: 05 24 44 80 82
Urgence : 06 13 65 39 57
E-mail : alatlas@gmail.com