

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

- 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

N° W19-499096

ND: 32627

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4748

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

DONTABAA CHAKIB

Date de naissance :

30-04-56

Adresse :

LOT N° 111 IN 9 APP 4
MARRAKECH

Tél. :

0664170568

Total des frais engagés :

7910 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. HIRI EL AASSRI
Médecin Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition
A: Abdoukrim Khattabi, Res. Rokaya N° 30 B
Marrakech - Tel: 05 24 44 77 88, GSM: 06 63 80 62 08

Date de consultation :

02/06/2020

Nom et prénom du malade :

DONTABAA CHAKIB

Age: 64

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Diabète - 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Le :

05/06/2020

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
22/05/20	Medecin Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition	1	250	Dr. HIND EL AASSRI Medecin Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition Diabetologie, Maladies Metaboliques et Nutrition Av. Abdelkrim Khattabi, Res. Rokaya N° 30 R Tél. 05 24 44 77 88 / GSM 06 63 80 62 98

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL QUOD AV ALAL EL FAS Tél. 05 24 30 29 22	5/6/20	965,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologie	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES Kamal 801	2.6.20	500	695,00 DH

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prie de préciser la dent traitée. Facte pratique en indiquant la nature des soins.				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de protheses ou de traitement caninaires, ainsi que le bilan de l'ODF				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$\frac{D}{B} = \frac{H}{G}$			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	[Creation, remont, adjonction]			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

☒ **valable 3 mois**

Le 05/06/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr Hind EL AASSRI

DR. HIND EL AASSRI
Médecin Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition

Certifie que Mlle, Mme, M. :

DOUTABAA

Av. Abdelkrim Khattabi, Res. Rokaya N° 30 B
Marrakech - Tel : 05 24 64 77 88 / GSM : 06 63 80 62 08

Présente

Diabète + Dyslipidémie Mixte - Hypertension

Nécessitant un traitement d'une durée de :

6 Mois

Dont ci-joint ordonnance :

voir ordonnance

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

DR. HIND EL AASSRI
Médecin Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition
Av. Abdelkrim Khattabi, Res. Rokaya N° 30 B
Marrakech - Tel : 05 24 64 77 88 / GSM : 06 63 80 62 08

54,30

54,30

54,30

54,30

Mr. Douabaa Chakib

1 Diamicron 30

54,30 x 4

2 Glucophage 1000

28,00 x 8

57,80 x 3

20-NOR

116,80 x 3

4 Lipanthyl 300

Date:

LOT 200164
EXP 02/2023
PPV 28.00DH

LOT 191498
EXP 10/2022
PPV 28.00DH

LOT 191498
EXP 10/2022
PPV 28.00DH

LOT 191498
EXP 10/2022
PPV 28.00DH

LOT : 191805
UT AV: 12/2022
PPV: 57,80DH

LOT : 200176
UT AV: 01/2023
PPV: 57,80 DH

T : 191896
AV: 12/2022
V: 57,80DH

LOT 200163
EXP 02/2023
PPV 28.00DH

LOT 191920
EXP 12/2022
PPV 28.00DH

maphar
ZI Zenata Ain Sebba, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH
6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebba, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH
6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebba, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH
6 118001 181636

Dr. Hind EL AASSRI
Spécialiste en Endocrinologie, Maladies Métaboliques et Nutrition
05 24 44 77 88 / GSM 06 63 80 62

RDV:

28,00

28,00

صيدلية القوس
PHARMACIE AL QOUS
AV ALLAL EL FASSI
MARRAKECH 6
TEL 05 24 30 82 94

LABORATOIRE PASTEUR D'ANALYSES MEDICALES & SCIENTIFIQUES

Dr Kamal BOUDDI PHARMACIEN -BIOLOGISTE

ANCIEN RESIDENT DE L HÔPITAL MILITAIRE AVICENNE MARRAKECH

ANCIEN RESIDENT DE L HÔPITAL MED V - RABAT

ANCIEN RESIDENT DE L HÔPITAL AVICENNE DES SPECIALITES RABAT

TITULAIRE DU DIPLOME NATIONAL DE SPECIALITE PHARMACEUTIQUE ET BIOLOGIQUE

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

DOUTABAA CHAKIB

Prise en charge N°

FACTURE N° 9814

Facturé le : 02/06/2020

Analyses :

GLYCÉMIE À JEUN	B 30,00
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	B 100,00
CRÉATININE	B 30,00
ACIDE URIQUE	B 30,00
CHOLESTÉROL TOTAL	B 30,00
CHOLESTÉROL HDL	B 50,00
CHOLESTÉROL LDL	B 50,00
TRIGLYCÉRIDES	B 60,00
DIURÈSE DE 24 H	B 0,00
MICROALBUMINURIE DE 24 H	B 120,00

Total analyses : 670,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Ur. d

Total Prélèvements : 25,00 Dh

Total <>

500

Soit un montant total :

695,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENT QUATRE-VINGT QUINZE DIRHAMS



LABORATOIRE PASTEUR D'ANALYSES MÉDICALES & SCIENTIFIQUES

Dr. KAMAL BOUDDI
Pharmacien - Biologiste

Ancien résident de l'hôpital militaire avicenne Marrakech
Ancien résident de l'hôpital militaire Méd. V Rabat
Ancien résident de l'hôpital avicenne des spécialités Rabat
Titulaire du diplôme national de spécialité pharmaceutique et biologique



مختبر باستور للتحاليل الطبية و العلمية

الدكتور بودي كمال
صيدلي - إحيائي

مقيم سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا بمراكش
مقيم سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
مقيم سابق بمستشفى ابن سينا للتخصصات بالرباط
حائز على الدبلوم الوطني في التخصصات الصيدلانية و البيولوجية

Préscripteur : Dr. EL AASSRI Hind

Prélèvement à : ::



MONSIEUR DOUTABAA CHAKIB

Dossier N° : 0060211143

du : 02/06/2020

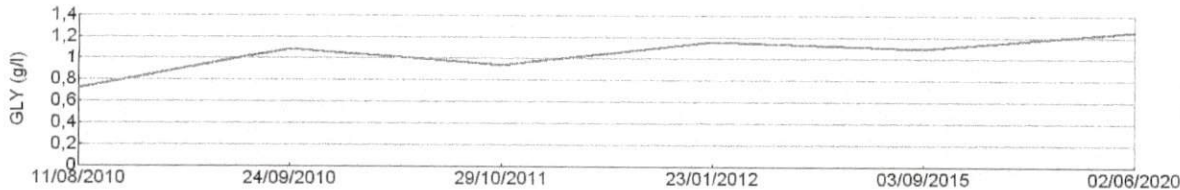
Page : 1

Compte Rendu d'Analyse

EXAMENS BIOCHIMIQUES DANS LE SANG :

BILAN GLUCIDIQUE

GLYCÉMIE À JEUN : **1,26 *** g/l (0.7 à 1.1) 1,10 (03/09/2015)
Soit 6,99 mmol/l (3.89 à 6.11) 6,11 (03/09/2015)



HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE : **6,30** % (4.5 à 6.3)

Technique par capture d'ions par réactif polyanionique
méthode quantitative, standardisée et agréée par NGSP/DCCT recommandation de l'IFCC
méthode certifiée par le Laboratoire Européen de référence (ERL) en hémoglobine glyquée
Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales.

Les études modernes ont montré que le diabète est

bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %

- moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %
- mal équilibré au-delà de 8 %
- À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

CRÉATININE : **7,0** mg/l (6 à 13) 11,0 (29/10/2011)
Soit 62 µmol/l (53 à 115) 98 (29/10/2011)
ACIDE URIQUE : **51,0** mg/l (35 à 72) 58,0 (23/01/2012)
Soit 303 µmol/l (208 à 428) 345 (23/01/2012)

BILAN LIPIDIQUE (Exploration d'une Anomalie Lipidique)

CHOLESTÉROL TOTAL : **1,47 *** g/l (1.6 à 2.0) 2,01 (23/01/2012)
Soit 3,79 mmol/l (4.13 à 5.16) 5,19 (23/01/2012)
CHOLESTÉROL HDL : **0,52** g/l (0.4 à 0.7) 0,58 (29/10/2011)

0060211143

مختبر باستور
للتحاليل الطبية والعلمية
Laboratoire PASTEUR
D'Analyses Médicales et Scientifiques
Dr. Kamal BOUDDI / Pharmacien Biologiste
Tél/Fax : 05 24 31 12 99

LABORATOIRE PASTEUR D'ANALYSES MÉDICALES & SCIENTIFIQUES

Dr. KAMAL BOUDDI
Pharmacien - Biologiste

Ancien résident de l'hôpital militaire avicenne Marrakech
Ancien résident de l'hôpital militaire Méd. V Rabat
Ancien résident de l'hôpital avicenne des spécialités Rabat
Titulaire du diplôme national de spécialité pharmaceutique et biologique



مختبر باستور للتحاليل الطبية و العلمية

الدكتور بودي كمال
صيدلي - إحيائي

مقيم سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا بمراكش
مقيم سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
مقيم سابق بمستشفى ابن سينا للتخصصات بالرباط
حائز على الدبلوم الوطني في التخصصات الصيدلانية و البيولوجية

Préscripteur : Dr. EL AASSRI Hind

Prélèvement à : ::



MONSIEUR DOUTABAA CHAKIB

Dossier N° : 0060211143

du : 02/06/2020

Page : 2

Compte Rendu d'Analyse

CHOLESTÉROL LDL : **0,65** g/l 0,93 (29/10/2011)
Soit 1,68 mmol/l

Interprétation

Valeurs souhaitables du LDL-Cholesterol(en g/l)en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire*
Selon l'AFSSAPS:

-LDL < 2.2 : Absence de facteurs de risque	< 5.6 mmol/l
-LDL < 1.9 :Présence d'un facteur de risque	< 4.9 mmol/l
-LDL < 1.6 :Présence de 2 facteurs de risque	< 4.1 mmol/l
-LDL < 1.3 :Présence de 3 facteurs de risque	< 3.3 mmol/l
-LDL < 1.0 : Présence d'antécédent de maladie cardiovasculaire.	< 2.5 mmol/l

Selon l'AFSSAPS,les facteurs de risque sont :l'âge,antécédents familiaux de maladie coronaire précoce,
Tabagisme,HTA,Diabète de type 2 et HDL < 0.40 g/l

TRIGLYCÉRIDES : **1,46** g/l (0.5 à 1.5) 2,40 (29/10/2011)
Soit 1,67 mmol/l (0.57 à 1.71) 1,27 (03/09/2015)
1,45 (03/09/2015)

DIURÈSE DE 24 H : **1150** ml/24h (600 à 1800)

Microalbuminurie de 24h : **6.1** mg/l
soit : **7.01** mg/24h
soit : **1** µg/min VN (<15)

0060211143

مختبر باستور
للحاليل الطبية و العلمية
Laboratoire PASTEUR
D'Analyses Médicales et Scientifiques
Dr. Kamal BOUDDI / Pharmacien Biologiste
05 24 31 12 99