

## 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 Ang. 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

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

N° W19-495386

ND: 36 040

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12537 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAKNI29 AHMED

Date de naissance : 07/12/1985

Adresse : Résidence KPC Imm. App. 11. Mohammedia

Tél. : 0666122475 Total des frais engagés : 3411,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Médecin généraliste  
INPE : 081189627  
6ème Etage 1086 Hay Riad  
Bordj Boudjika 2 AOUT 2020

Date de consultation : 28/07/2020

Nom et prénom du malade : Iman EL BAZ Age : 34

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : trouble du cycle

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.

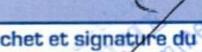
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Mohammedia Le : 28/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

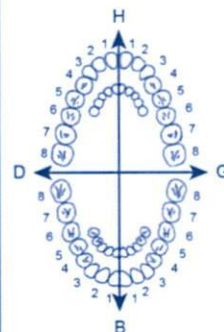
RELEVÉ DES ACTES ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/07/2020	e	1	170,00	INP : 061189622
				Dr. H. BOUNI Médecin Généraliste INP : 061189622

[illegible]

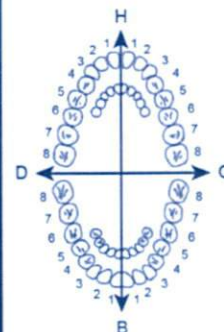
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/07/12	62400	32411.00

[illegible]

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



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 TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Echographie  
Suivi de la grossesse  
Electro-cardiogramme  
HTA et Diabète

الفحص بالصدى  
متابعة الحمل  
تخطيط القلب  
أمراض الضغط والسكري

Bouznika, le ..... 28/07/2020 ..... في بوزنيقة،

M<sup>me</sup> Iman el BAZ

- 1) FSH, LH.
- 2) Oestradiol E2.
- 3) AMH
- 4) Testosterone.
- 5) Prolactin.
- 6) TSH, T<sub>4</sub>, T<sub>3</sub>.

LABORATOIRE AMARA  
Mohammed AMARA  
BIOLOGISTE  
1 Bd. Med. V - Mohammedia  
Tél 05 23 30 40 30

**LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. M. AMARA

3,Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence:

**50729294**

Analyses effectuées le: 29/07/2020

Pour.....: **Mme EL BAZ IMAN**

Sur prescription du: Dr ARBOUNI H

Code.....: 0017299



Organisme.....:

**Bilan:**

LH FSH OEST AMH TESTO PRL T3 T4 TSH

Cotation : (B 2400 )

**Montant Net :** 3241.00 **Dhs**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**TROIS MILLE DEUX CENT QUARANTE UN Dhs 00 Cts**



Mohammed AMARA

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)

Spécialités : Biochimie - Hématologie

Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر أعمار للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICA

Prélèvement du : 29/07/2020

Edition du : 29/07/2020

Code Patient 0017299

Matricule :

Heure : 09:03



Référence 50:729T2294 du : 29/07/2020

Mme EL BAZ IMAN

Médecin: Dr. ARBOUNI H

### ENDOCRINOLOGIE

#### AMH - HORMONE ANTI-MULLERIENNE

Résultat 2.6 ng/ml

#### VALEURS DE REFERENCE :

18 - 24 ans	1.6 à 9.0
25 - 29 ans	1.2 à 9.0
30 - 34 ans	0.8 à 8.2
35 - 39 ans	0.1 à 6.7
40 - 44 ans	0.1 à 3.8

HORMONE FOLLICULO-STIMULANTE.....: 8.5 mUI/ml  
(F.S.H.)

#### Normale mUI/ml

Homme	: 1.0 à 10.0
Femme phase folliculaire	: 2.0 à 13.0
Femme pic ovulatoire	: 6.0 à 25.0
Femme phase lutéale	: 1.5 à 12.0
Femme phase ménopausée	: 22 à 150

HORMONE LUTEINISANTE (L.H.).....: 3 mUI/ml

#### Normale mUI/ml

Homme	: 1 à 8.5
Femme phase folliculaire	: 2 à 11
Femme pic ovulatoire	: 16 à 65
Femme phase lutéale	: 1 à 12
Femme phase ménopausée	: 18 à 65

Mohammed AMARA

Pharmacien Biologiste

Docteur diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)

Spécialités : Biochimie - Hématologie

Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر أعماراء للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICA

Prélèvement du : 29/07/2020

Heure : 09:03

Edition du : 29/07/2020

Code Patient 0017299

Matricule :



Référence 50:729T2294

du : 29/07/2020

Mme EL BAZ IMAN

Médecin: Dr. ARBOUNI H

### ENDOCRINOLOGIE

17 BETA OESTRADIOL.....: **5** pg/ml

Homme : < à 75  
Phase folliculaire : 30 à 220  
Pic ovulatoire : 200 à 400  
Phase lutéale : 55 à 200  
Ménopause < à 75

TESTOSTERONE.....: **0.13** ng/ml

Valeurs usuelles

Sexe masculin: 2.60 à 8.70

Sexe féminin : 0.09 à 0.56

PROLACTINE.....: **50.4** / µg/l (1.7 à 27.0)

THYREOSTIMULINE (T.S.H.).....: **2.64** µUI/ml (0.25 à 5.00)

THYROXINE LIBRE (T4L).....: **1.00** ng/dl (0.70 à 2.00)

TRI-IODOTHYRONINE LIBRE (T3L)...: **2.18** pg/ml (2.00 à 4.90)