

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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-576107

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

5855

Société :

Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

CHOUKAILI Mohamed Aggadine

Date de naissance :

16 Juillet 1953

Adresse :

23 Rue Acacia, Quartier Buge, Marrakech
Sexte Sim - Casablanca

Tél. :

06 61 60 76 66

Total des frais engagés :

2192,80

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

30/09/2020

Nom et prénom du malade :

1-KIRISOK

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection Longue Durée

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
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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M attestant le Paiement des
20/09/2020			250,00	
02/10/2020			50,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourvoyeur	Date	Montant de la Facture
	02/10/2020	510,00
	02/10/2020	17840

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/10/2020	B-1050 + PCA15	1232,0000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

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

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Hol Glycemique

7862160336
6 118001 102013
Levothyrox® 50µg
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

Casablanca le, 02/10/2020

Mme KHIDER Fatima

CRESTOR 10 mg

1 comprimé le soir (pendant 06 mois)

LEVOTHYROX 50 µg

1 comprimé le matin à jeun (pendant 06 mois)

D-Cure Forte 100 000 ui

1 ampoule buvable par mois (pendant 03 mois)



Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél: 05 22 86 41 90 - 05 22 66 56 34

7862160336
6 118001 102013
Levothyrox® 50µg
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023
PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

Maphar
Km 10, Route Casère 111,
Aïn Sbaa Casablanca
Crestor 10mg cp pel b30
P.P.V: 185,70 DH
6 118001 183117

Maphar
Km 10, Route Casère 111,
Aïn Sbaa Casablanca
Crestor 10mg cp pel b30
P.P.V: 185,70 DH
6 118001 183117

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 02/10/2020

Mme KHIDER Fatima

LD-NOR 10 mg

1 comprimé le soir (pendant 06 mois)

LÉVOTHYROX 50 µg

1 comprimé le matin à jeun (pendant 06 mois)

D-Cure Forte 100 000 ui

1 ampoule buvable par mois (pendant 03 mois)

صيدلية نرجس
PHARMACIE NARJIS
141, Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 0522 25 00 74/0522 99 39 86

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél.: 0522 86 56 34 - 0522 86 41 90 - GSM : 0672 24 33 33

LOT : 200501
UT AV : 03/2023
PPV : 57,80DH
: N LOT

LOT : 200501
UT AV : 03/2023
PPV : 57,80DH
: N LOT

LOT : 200501
UT AV : 03/2023
PPV : 57,80DH
: N LOT

Code Patient : 140519A004
Date de l'examen : 01-10-2020

Saisie le 01-10-2020 09:36

Mme Fatima KHIDER

Réf : 201001A012

Prescription :

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

NUMERATION

02-01-2020

Leucocytes :	8 200	/mm ³	(3 900-10 200)	7 890
Hématies :	4.96	10 ⁶ /mm ³	(3.90-5.40)	4.61
Hémoglobine :	14.60	g/100mL	(12.00-15.60)	13.60
Hématocrite :	43.6	%	(35.5-45.5)	42.6
VGM :	88	μ ³	(80-99)	92
TCMH :	29.3	pg	(27.0-33.5)	29.5
CCMH :	33.5	%	(30.0-36.0)	31.9

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	76.2	%		48.4
Soit:	6 248	mm ³	(1 500-7 700)	3 819
Polynucléaires Eosinophiles :	0.1	%		2.9
Soit:	8.2	mm ³	(20.0-500.0)	228.8
Polynucléaires Basophiles :	0.1	%		0.4
Soit:	8.2	mm ³	(0.0-200.0)	31.6
Lymphocytes :	20.9	%		39.7
Soit:	1 713.8	mm ³	(1 200.0-6 000.0)	3 132.3
Monocytes :	2.7	%		8.6
Soit:	221.4	mm ³	(100.0-900.0)	678.5
Plaquettes :	264 000	mm ³	(150 000-370 000)	256 000

LABO SOCRATE
مختبر التحليلات الطبية سقراط
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Page 1 sur 3

201001A012 – Mme Fatima KHIDER
Date de l'examen : 01-10-2020

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	1.27 g/L	(0.74-1.06)	02-01-2020
	7.05 mmol/L	(4.11-5.88)	0.97
HBA1c (G8 Tosoh)	5.8 %	(4.0-6.0)	02-01-2020
			5.3
Cholestérol total (Dosage enzymatique)	2.45 g/l	(<2.00)	02-01-2020
	6.34 mmol/L	(<5.17)	2.31
Triglycérides (Dosage enzymatique)	0.76 g/L	(<1.50)	02-01-2020
	0.76 mmol/L	(<1.50)	1.34
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique)	0.80 g/L	(>0.40)	02-01-2020
	2.07 mmol/L	(>1.03)	0.70
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald)	1.50 g/L	(<1.50)	02-01-2020
	3.88 mmol/L	(<3.88)	1.34
25-OH-Vitamine D (D2+D3) (Dosage ELISA sur ELECSYS 2010 Roche)	23.8 ng/ml	(30.0-80.0)	02-01-2020
	59.5 nmol/l	(75.0-200.0)	16.5

LABO SOCRATE
Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél: 05 22 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax: 05 22 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

Page 2 sur 3

201001A012 – Mme Fatima KHIDER

Date de l'examen : 01-10-2020

BILAN ENDOCRINIEN

TSH

(Dosage CMIA)

1.36 mUI/L

(0.25–5.00)

02-01-2020

2.99

LABO SOCRATE
مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Page 3 sur 3

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C'N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie

Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 200005066

CASABLANCA le 05-10-2020

Mme Fatima KHIDER

Demande N° 201001A012

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 01-10-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	TSH	B250	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 1050

TOTAL DOSSIER : 1432.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent trente-deux dirhams


LABO SOCRATE
مختبر التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire d'Analyses Médicales Socrate
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycemique

Casablanca le, 30/09/2020

Mme KHIDER Fatima

Glycémie à jeun

HbA1c

Cholestérol total + HDL + LDL

Triglycérides

NFS

TSH us

Vit. D2 / D3

LABO SOCRATE
مختبر التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire de biologie médicale Socrate
Rés. Mozorel, Rue Socrate, Imm E N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Docteur Otman TAZI
Endocrinologue - Diabétologue
N° 11101
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N° 4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34