

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

- Reclamation : 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-519712

51220

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société : **RAM**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **HALMONY ABDELMIJID**

Date de naissance : **09.01.1930**

Adresse : **COOP ALI CHRAFI n° 21. Sidi**

CASABLANCA DEAROUF

Tél. : **0522 32 19 96** Total des frais engagés : Dhs

06 48 33 54 57 Cadre réservé au Médecin

Cadre du médecin :

Date de consultation : **10/12/2020**

Nom et prénom du malade : **ZIVOUNE**

Lien de parenté : **Docteur**

☐ 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 : **Casablanca** Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : **Halmony**

Dr. MOHAMED CHAMITI
Dermatologue Vénérologue
172, Av. Bourghadam, 3ème Etage
La Villette - Casablanca
Tél: 05 22 62 89 89

ACCUEIL
DEC. 2020

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
16/10/20	C	9	3000	Dr. MOHAMED EL KHAYAT Dermatologue 172, Av. Fawcett - Casablanca Tel: 05 22 62 89 89 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/10/2020	3770

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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	INP : <input type="text"/>												
				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 <table border="1"> <tr><td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Mohamed CHAMITI

Spécialiste en Dermato-vénéréologie

Maladies de la peau, de l'ongle et du cuir chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Cosmétologie - Allergie de la peau

Chirurgie de la peau - Epilation au laser

Membre de la Société française de Dermatologie

Casablanca, Le

27 OCT 2020

الدكتور محمد شميطي

إختصاصي في

أمراض الجلد، الشعر و الظفر

الأمراض التناسلية

الطب التجميلي، حساسية الجلد

جراحة الجلد، إزالة الشعر بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية للجلد

الدار البيضاء، في

ZITOUNE

KEBIRA

100pp 1grs / secure → style

56.00

ONIFINE Soler

3-000



DR. MOHAMED CHAMITI
Dermatologue Vénérologue
172, Av. Bourghadam, 3ème Etage
La Villette - Casablanca
Tel: 05 22 62 89 89 / 99



شارع أحمد نقيلي رقم 172 شقة 5 الطابق الثالث - لافيتلات - الدار البيضاء (مقابل محطة ترامواي الحزام الكبير)
Bd. Ahmed Nakili N°172 - 3ème Etage Appt.5 La Villette - Casablanca - (en Face Station tramway de la Grande Ceinture)

الفاكس: 05 22 62 89 99 / الهاتف: 05 22 62 89 89 / 99

☒ **valable 3 mois**

Le 27 / 10 / 2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

M^{re} ZIVOUNE KEBIRA

Présente

Ocydome

Nécessitant un traitement d'une durée de :

6ms

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

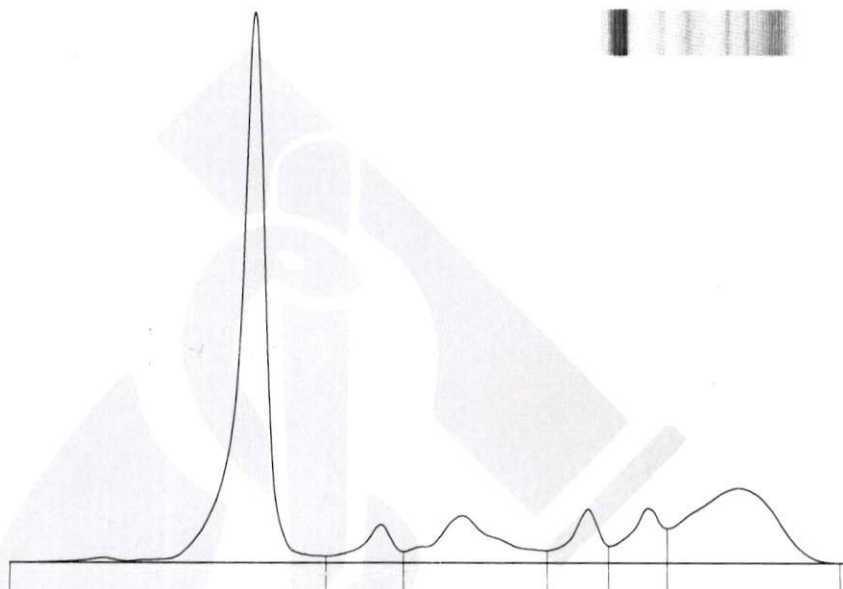
Nom/Prenom : **ZITOUNE Kebira**

Dossier :

Date de naissance : **22/03/1932**

Electrophorèse capillaire des protéines sériques

(Technique réalisée sur Minicap - SEBIA)



Protides Totaux :70,8 g/L

Rapp. A/G : 1,10

Nom	%		Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	52,4	<	55,8 - 66,1	37,10	40,20 - 47,60
Alpha 1	4,2		2,9 - 4,9	2,97	2,10 - 3,50
Alpha 2	10,4		7,1 - 11,8	7,36	5,10 - 8,50
Beta 1	5,3		4,7 - 7,2	3,75	3,40 - 5,20
Beta 2	6,2		3,2 - 6,5	4,39	2,30 - 4,70
Gamma	21,5	>	11,1 - 18,8	15,22	8,00 - 13,50

Commentaire:

Le Biologiste

Protéinurie

(Test photométrique avec utilisation de rouge de pyrogallol)

21 mg/l (<200)

Proteinurie des 24h

(Immunoturbidimétrie sur Respons)

42.0 mg / (<150.0)
24h

BILAN ENDOCRINIEN

- TSH

(Technique ELFA Vidas)

1.32 mUI/L (0.25-5.00)

- T4L - Thyroxine libre

(Technique ELFA)

17.64 pmol/l (11.60-25.00)
13 ng/l (9-19)

Validé par le biologiste


Laboratoire EVOLULAB
Dr. Aziz MOTAOUAKKIL
Tél : 05 22 95 03 34 - Fax : 05 22 94 77 45
Email : evolulab@hotmail.com - RC : 267035

2010192013 – Mme Kebira ZITOUNE EP HALMONY

– Créatinine (Test colorimétrique enzymatique)	11.0	mg/L	(5.0–12.0)	16-09-2020
	97.4	μmol/L	(44.3–106.2)	7.4
– Glycémie à jeun (Beckman AU480)	1.69	G/L	(0.70–1.15)	22-07-2020
	9.38	mmol/L	(3.89–6.38)	1.42
– Transaminases GOT (ASAT) (Méthode : IFCC)	18	UI/L	(0–35)	22-07-2020
				18
– Transaminases GPT (ALAT) (Méthode:IFCC)	12	UI/L	(0–45)	22-07-2020
				11
– Phosphatase alcaline (PAL) (Méthode:IFCC)	82	UI/L	(45–132)	
– Gamma glutamyl–transférase (GGT) (Méthode: IFCC, DGKC)	37	UI/L	(0–38)	

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SÉRIQUES

Protéines totales :	70.8	G/L	(60.0–80.0)
Albumine :	52.4	%	(55.8–66.1)
soit en g/l :	37.10	g/l	(40.00–47.60)
Alpha 1 globulines :	4.2	%	(2.9–4.9)
soit en g/l :	3.0	g/l	(2.1–3.5)
Alpha 2 globulines :	10.4	%	(7.1–11.8)
soit en g/l :	7.4	g/l	(5.1–8.5)
Béta 1 globulines :	5.3	%	(4.7–7.2)
soit en g/l :	3.8	g/l	(3.4–5.2)
Béta 2 globulines :	6.2	%	(3.2–6.5)
soit en g/l :	4.4	g/l	(2.3–4.7)
Gamma globulines :	21.5	%	(11.1–18.8)
soit en g/l :	15.2	g/l	(8.0–13.5)
Interprétation:	Augmentation modérée des Gamma Globulines		

BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse des 24h 2.000 litres/
24h

Date du prélèvement : 19-10-2020 à 10:09
Code patient : 1909272011
Né(e) le : 22-03-1932 (88 ans)

Mme Kebira ZITOUNE EP HALMONY
Dossier N° : 2010192013
Prescripteur : Dr Mohamed CHAMITI



HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE(Sysmex XT-1800i)

16-09-2020

Leucocytes	9.55	G/L	(3.90-10.20)	9.34
Hématies	4.66	T/L	(3.85-5.20)	4.31
Hémoglobine	13.6	g/dL	(11.8-15.8)	12.9
Hématocrite	39.2	%	(35.0-45.5)	37.1
V.G.M	84.1	fL	(80.0-101.0)	86.1
T.C.M.H	29.2	pg	(27.0-34.0)	29.9
C.C.M.H	34.7	g/dL	(30.0-36.0)	34.8

FORMULE LEUCOCYTAIRE(Sysmex XT-1800i)

Poly. Neutrophiles	52.1	%		49.6
Soit	4.98	G/L	(1.50-7.70)	4.63
Poly. Eosinophiles	2.9	%		3.7
Soit	0.28	G/L	(0.02-1.10)	0.35
Poly. Basophiles	0.2	%		0.2
Soit	0.02	G/L	(<0.35)	0.02
Lymphocytes	40.0	%		42.3
Soit	3.82	G/L	(>1.00)	3.95
Monocytes	4.8	%		4.2
Soit	0.46	G/L	(0.10-2.70)	0.39
PLAQUETTES(Sysmex XT-1800i)	256	G/L	(150-450)	276

Commentaire :

Numération formule sanguine normale

- VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique automatisée corrélée à la méthode de Westergreen

27-09-2019

- VS 1ère heure	56	mm	(<20)	60
- VS 2ème heure	102	mm		119

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

- Protéines totales

(Méthode: Biuret with sample blank sur respons)

70.8 g/L (60.0-80.0)

16-09-2020

- Urée

(Urease sur AU480)

0.32 g/l (0.15-0.55)
5.33 mmol/L (2.50-9.16)

0.39