

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-763190

153223

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **R.A.M.**

Matricule : **8654** Société : **R.A.M.**

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** : **AZIZ**

Nom & Prénom : **MOUHSSINE**

Date de naissance : **02 AVRIL 1970**

Adresse : **HAY EL INARA 1 Rue 11 N°33 CAS**

Tél. : **0662 12 32 51** Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin :

Date de consultation : **15 Mars 2023**

Nom et prénom du malade : **TALAL** Age : **52**

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

Nature de la maladie : **Epistaxe**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Epistaxe + angor**

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 : **22/01/23**

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL
MUPRAS

VOLET ADHERENT

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
26-1-23	cf bit au 5.0879me		A-G	<div> <div> 6018 INPE 091045732 Docteur Bouchaib DYANI Médecine Générale 80 Dakhla Residence Espace Chnifa Im A-App N°2 Parc Hay Chnifa - Ain Chok - Casablanca Tél: 0522 50 70 22 - GSM 0661 95 72 88 </div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
850 DH	27/01/23	B635	<div> <div> LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'Analyse Médicale Bd: O. Hassan Casablanca Ain Chok Tél: 0522 210 112 / 0522 527 151 </div> </div>

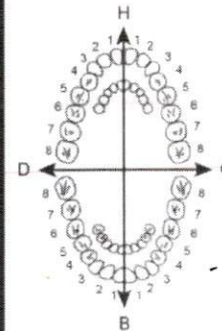
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

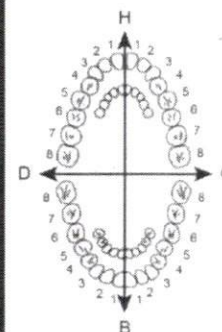
VOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		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

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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 Bouchaib DYANI

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

ELECTROCARDIOGRAMME

CIRCONCISION

Bd Dakhla - Résidence Espace Chrifa

Imm. A - Appt. N° 2 - 1er Etage

Hay Chrifa - Ain Chock - Casablanca

Tél. : 05.22.50.70.22 - GSM : 06.61.95.72.88

Résidence Avec Ascenseur

الدكتور بوشيب الدياني

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

ختانة الأطفال

شارع الداخلة - إقامة فضاء الشريفة - عمارة A - الشقة رقم 2

الطابق الأول - حي الشريفة - عين الشق - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.50.70.22 - المحمول : 06.61.95.72.88

إقامة بالمصعد

E-mail : dr.dryani@gmail.com

Casablanca, le 26-1-23 في الدار البيضاء

Nom & Prénom : Mohamed Talal Nasraoui

Prazol 20 mg
52,80 1 gélule
à l'entretien
avant repas
2 semaines

Tangamil 500 mg
50,20 2 up x 2 g. rdt
2 semaines

Maphar
Bd Alklima N° 6, Qt,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tangamil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH
6 118001 183340

PHARMACIE SALAM
430 Bd. Al Dakhla - Résidence Espace Chrifa
1er étage Hay Chrifa - Ain Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 70 22 - GSM : 06 61 95 72 88

Docteur Bouchaib DYANI
Médecine Générale
BD Dakhla Résidence Espace Chrifa Im A-Appt N° 2
1er étage Hay Chrifa - Ain Chok - Casablanca
Tél 0522 50 70 22 - GSM 0661 95 72 88

Prazol[®] 20mg
Oméprazole
14 gélules
6 118000 040644

PPV: 52DH80
PER: 12/24
LOT: L2469-2

BD Dakhla Residence Espace Chirita In: A-Angel N° 2
1er étage Hay Chirita - Ain Chok - Casablanca
Tél 0522 50 70 22 - GSM 0661 95 72 88

Signature

LABORATOIRE Dr ENNACIRI D'ANALYSES MEDICALES

Bd Al Qods. Rue 205, Résidence Qods II. RDC N° 73. Hay My Abdellah. Ain Chock. Casa

05.22.21.01.12 - Fax: 05.22.52.71.51

ICE: 001648657000046
IF: 51016077

Casablanca le: 27/01/2023

FACTURE N° 47313/2023

Médecin

Nom du patient

MME TALAL NAIMA

Examens

**- GLY- HbG- CHOt- HDL- LDL- TRI- URE-
CREAT- TSH- TR**

Cotation

B 635

Montant

850,00 DH

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: HUIT CENT
CINQUANTE DIRHAMS**

LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Bd. Qods - Résidence Qods 2
Ain Chock - Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 521 151

مختبر د. الناصري للتحاليل الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
Médecin Biologiste
Spécialiste en

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
Mycologie - Viologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري
طبيب إحيائي
اختصاصي في علوم
الكيمياء الإحيائية - الدم - البكتيريا - الطفيليات
الفطريات الفيروسات - المناعة وعلم تحاقن الدم

015-27A23

Prélèvement du : 27/01/2023
Résultats édités le: 27/01/2023

MME TALAL NAIMA
Dossier N° 20F25

Page: 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN.....	: 1,39 7,73	g/l (*) mmol/l	0,70 à 1,10 g/l 3,89 à 6,12 mmol/l
UREE.....	: 0,25 4,15	g/l mmol/l	0,15 à 0,50 g/l 2,49 à 8,30 mmol/l
CREATININE.....	: 7,0 62,0	mg/l μmol/l	5,00 à 12,00 mg/l 44,25 à 106,20 μmol/l
CHOLESTEROL TOTAL.....	: 2,50 6,45	g/l (*) mmol/l	1,50 à 2,00 g/l 3,87 à 5,16 mmol/l
CHOLESTEROL HDL.....	: 0,75 1,94	g/l mmol/l	Sup à 0,40 g/l 1,03 à 4,90 mmol/l
CHOLESTEROL LDL.....	: 1,41 3,64	g/l (*) mmol/l	0,00 à 1,30 0,00 à 3,35
TRIGLYCERIDES.....	: 1,70 1,94	g/l (*) mmol/l	0,60 à 1,50 g/l 0,68 à 1,71 mmol/l
HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....	: 6,10	%	4,50 à 6,50

BIOCHIMIE SANG

Valeurs de référence

TRANSAMINASE GOT.....	: 42	UI/l (*)	0 à 40 UI/l
TRANSAMINASE GPT.....	: 58	UI/l (*)	0 à 40 UI/l

Dr. ENNACIRI Mohamed
Médecin Biologiste

مختبر د. الناصري للتحاليل الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
Médecin Biologiste
Spécialiste en

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
Mycologie - Viologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري
طبيب إحيائي

اختصاصي في علوم

الكيمياء الإحيائية - الدم - البكتيريا - الطفيليات
الفطريات الفيروسات - المناعة وعلم تحاقن الدم

015-27A23

Prélèvement du : 27/01/2023

Résultats édités le: 27/01/2023

MME TALAL NAIMA

Dossier N° 20F25

Page: 2/2

HORMONES SANG

TSH ultrasensible

Technique: Vidas Biomérieux

Résultat: 4,50 $\mu\text{UI/ml}$

0,25 à 5,00 $\mu\text{UI/ml}$

Total de pages: 2

Dr. ENNACIRI Mohammed
Médecin Biologiste