

# 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

## Déclaration de Maladie

M22- 0056366

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 0624 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HABCHI MAATI 161409  
Date de naissance : 1944  
Adresse : 21 Rue ENAKHHA - EL SA  
Tél : 0661061830 Total des frais engagés : 1126,80 - Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/03/2023  
Nom et prénom du malade : HABCHI Maati Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : - Prostate  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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 : 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



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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019




# 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
25/03/2023	V3		800 m	
29/03/2023	V		Contrôle	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Moderne Zakaria Hassan A S A B L A N C A Rue Prince Moulay Abdellah - Casa Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 Fax : 0522 26 83 03 Email: pharmacie.moderne@gmail.com	25/03/23	626,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABOMAC Rue Prince Moulay Abdellah - Casa Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 Fax : 0522 26 83 03	22/03/23	B 150 AC	200 DA

# AUXILIAIRES MEDICAUX

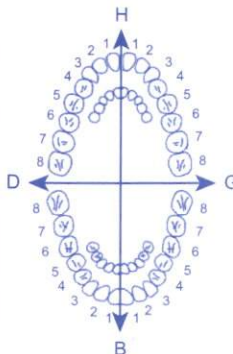
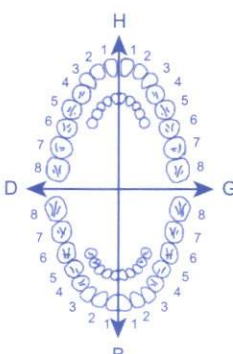
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Date du prélèvement : 22-03-2023 à 09:04  
Code patient : 1906270091  
Né(e) le : 01-01-1944 (79 ans)

Mr Maati HABCHI  
Dossier N° : 2303220030  
Prescripteur : Dr Khalid TOUABI



## MICROBIOLOGIE

### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux : C.L.E.D et Milieux Chromogènes)

Recueil	Milieu du jet
Aspect	Trouble
Couleur	Jaunâtre
Culot	Apparent

### Recherche biochimique

pH	6.0	(6.0-7.5)	14-09-2022	6.0
Glucose	Négative			
Proteines	Négative			
Sang	Négative			
Corps Cétoniques	Négative			
Nitrites	Négative			

### Examen Microscopique

Leucocytes	1 160 / mm3	(0-10)	120
	1 160 000 / ml	(0-10 000)	
Hématies	<1 / mm3	(0-10)	<1
	<1 000 / ml	(0-10 000)	
Cellules épithéliales	Rares		
Cylindres	Absence		
Cristaux	Absence		
Trichomonas	Absence		
Levures	Absence		
Examen direct	Négatif		
(Coloration de Gram)			

### Culture

Résultat Culture négative

### Conclusion

Leucocyturie positive, bactériurie négative : Présence d'une leucocyturie sans germe pouvant être liée à un traitement antibiotique préalable (infection décapitée), à une diurèse abondante, à une inflammation non infectieuse, atteinte rénale, infection génitale, tuberculose ou toute infection à bactérie ne cultivant pas sur les milieux usuels (C. trachomatis%u2026)

مختبر التحليلات الطبية  
LABOMAC  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
Tél: 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax: 0522 26 83 03  
Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI  
Page 1 / 1



# Dr. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptic extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis ( France )



## الدكتور خالد توابي

اختصاصي في أمراض الكلية  
والمسالك البولية - العقم الجنسي  
الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى  
عضو الجمعية الفرنسية  
لأمراض الكلية والمسالك البولية  
خريج كلية الطب بنيس (فرنسا)

Casablanca, Le: 25/07/23

HABOTI GAAM:

E. C. DU

D. SA Total

avec creche de 10 heures

، زنقة الأمير مولاي عبد الله ( فوق إيق روشي ) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

البريد الإلكتروني : urotk@yahoo.fr - الهاتف : 05 22.27.19.30 / 05 22.27.22.41 Tél.:

الفاكس : 05 22.27.59.43 Fax :

# Dr. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotription extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis ( France )



الدكتور خالد توابي

اختصاصي في أمراض الكلية

والمسالك البولية - العقم الجنسي

الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى

عضو الجمعية الفرنسية

لأمراض الكلية والمسالك البولية

خريج كلية الطب بنيس (فرنسا)

Casablanca, Le

NABOHI 7AAN.

109.20

193.10



CONHJIA



PHARMACIE MODERNE  
Dr A. Zakaria Hassan  
Docteur en Chimie  
68 angle Bd du 1er Janvier et Mustapha  
Tél : 0522.22.49.45 - Fax : 0522.20.96.67  
E-mail: pharmacie moderne@gmail.com

108,00 x 3

YECA 17M



626.80

Signature

زنتقة الأمير مولاي عبد الله ( فوق إيق روشي ) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

Tél.: 05 22.27.22.41 / 05 22.27.19.30 - الهاتف - Email : urotk@yahoo.fr - البريد الإلكتروني

Fax : 05 22.27.59.43 - الفاكس



**Soyez prudent**

No pas conduire  
sans avoir lu la notice

PPV: 193DH10

CODE No.: MP/DRUGS/25/24/83

Importé par :  
**SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC**  
169, avenue Hassan 1er,  
20070 Casablanca, Maroc.

Médicament Autorisé N°: 213/14 DMP/21/NNP

Fabriqué par :  
**SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED**  
INDE.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Expire 04/2025

**Lire attentivement la notice avant utilisation**

A conserver à une température inférieure à 30 °C

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

**اقرأ النشرة بتأن قبل الإستعمال**

يحتفظ بهذا الدواء في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية

لا يترك هذا الدواء في متناول و مرأى الأطفال

**PHARMA 5**

**LABORATOIRES PHARMA 5**

Zone Industrielle Ouled Saleh • Bouskoura, Maroc

Yasmine LAHLOU FILALI, Pharmacien Responsable

AMM : 164/200MP/21/NNPq



**Veca 5 mg**

Boîte de 30 comprimés  
pelliculés



**Veca®** Solifénacine  
succinate

**5 mg**



Adultes



**30** comprimés pelliculés  
Voie orale

**PHARMA 5**

**Composition :**

Solifénacine succinate ..... 5 mg

Excipients q.s.p ..... 1 comprimé

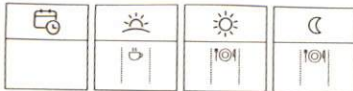
**Excipient à effet notoire :** Lactose monohydraté

**التركيب :**

سوليفيناسين سكسينات ..... 5 ملغ

سواغات كمية كافية ل ..... قرص واحد

**سواغ ذو تأثير معلوم :** لاکتوز مونوهيدرات



LISTE II : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

**Respecter les doses prescrites**  
**إحترم المقادير المعينة**



# CONTIFLO<sup>®</sup> 1D

Chlorhydrate de Tamsulosine



**60 Gélules  
à libération  
prolongée**

**Voie orale**

**0.4 mg**



**Soyez prudent**

Ne pas conduire  
sans avoir lu la notice

PPV: 193DH10

CODE No.: MP/DRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 213/14 DMP/21/NNP

Importé par :  
**SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC**  
169, avenue Hassan 1er,  
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :  
**SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED**  
INDE.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

# Dr. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

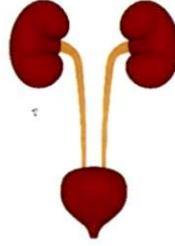
Stérilité Masculine – Impuissance Sexuelle

Lithotripte extra-corporelle

Membre de l'association Française d'Urolog

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis (France)



## الدكتور خالد توابي

إختصاصي في أمراض الكلية  
والمسالك البولية – العقم الجنسي  
الأمراض التناسلية- تفتيت الحصى  
عضو الجمعية الفرنسية  
لأمراض الكلية والمسالك البولية  
خريج كلية الطب بنيس (فرنسا)

Casablanca, le :

22/03/2022

HABCHI JAH.

E. C. PH.

مختبر التحليلات الطبية ليوهان  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI LABOMAC  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél: 0522 28 74 82 - 0522 28 71 06 - Fax: 0522 28 83 03

Dr. Khalid TOUABI  
Urologue  
11, Rue Prince My Abdellah - Casa  
Tél: 05 22 27 22 41 / 05 22 27 19 30

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE

Casablanca le 22-03-2023

MUPRAS  
Mr Maati HABCHI  
Prescripteur : Dr Khalid TOUABI

Demande N° 2303220030

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B
0242	Antibiogramme	B60	B

Total des B : 150

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams

مختبر التحاليل الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI Nouredine  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax : 0522 26 83 03  
Dr. Nouredine LOUANJLI  
BIOLOGISTE

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - ر.ب.  
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000