

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° P19- 045401

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1323 Société : 161273

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AIT MOUS ALI

Date de naissance : 1966 -

Adresse : 43, LOT. AUI OUD JEMALIA

Tél. : 0668765930 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence M. Mounia (ex - CTM)
Av Hassan II - Kabal Tél: 20.10.20

Date de consultation : 20/11/23 -

Nom et prénom du malade : AIT MOUS ALI Age :

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

Nature de la maladie : trouble de rythme - palpitations - arythmie

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 : Fait Le : 16/11/23

Signature de l'adhérent(e) :

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
20/12/23	G20	1000	50	DR. ADEL BENYAHYA CARDIOLOGUE Résidence Marmoutia (ex-CTM) Av. Hassan II - Kabat Tel: 20.10.20

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
DR. SLASST ASHRAA Tél: 05 24 29 41 29 / 05 24 48 48 94 TCE: 0010053440000000	28-01-23	B40 + P	50,00
	15-2-23	Sho + 2	50,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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															
				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></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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



CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur Adel BENYAHYA

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

Diplômé d'Echocardiographie,
d'Hémodynamique non invasive,
de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique,
de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عادل بنيحي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

Echodoppler couleur cardiaque et vasculaire
Echographie transoesophagienne
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et E.C.G.

Dr. Adel Benyahya

le 20/2/2023

- JP c/b le 21/2 et 22/2/23

Σ

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Mamounia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tel: 20.10.20



Date du prélèvement : 22-02-2023

Code patient : 20221011034

Né(e) le : 01-10-1946 (76 ans)

M. AIT MOUSS Ali

Dossier N° : 20230222021

Prescripteur : Dr BENYAHYA ADEL

HEMOSTASE

TEMPS DE PROTHROMBINE

(Technique chronométrique - Sysmex CA 620)

Médicament prescrit

AVK non précisé

Temps du témoin

11.5 sec.

11-02-2023

11.5

Temps du patient

28.7 sec.

47.3

Taux de prothrombine

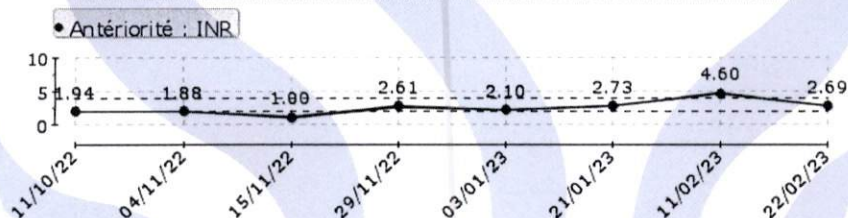
25.6 % (70.0-100.0)

14.5

INR

2.69 (2.00-4.00)

4.60



Indications thérapeutiques :

Prévention des thromboses veineuses :
Phlébite ou embolie en évolution :
Prévention des thromboses récidivantes :
Prévention des thromboses artérielles :
Prophylaxie opératoire :
Prothèse cardiaque :

Zone thérapeutique

2-3
2-4
2-4
3-4.5
2-3
3-4.5

Validé par **Dr. SLASSI ASMAA**

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LA FONDATION**
Dr. SLASSI ASMAA
Tél : 05 24 29 21 29 - 48 48 48 94
ICE : 001009544000048



**LABORATOIRE
D'ANALYSES
MÉDICALES
LA FONDATION**

Dr SLASSI Asmaa

Pharmacienne Biologiste

Spécialisée : Biochimie - Hématologie - Hémostasie - Oncologie
Immunologie - Autoimmunité - Biologie Spécialisée - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Spermiologie
Biologie de la Reproduction - Assurance qualité

Université René Descartes - Paris V

FACTURE N° : 230200231

Code INPE :



073064057

IF : 20688515

ICE : 001809544000048

Marrakech le 22-02-2023

M. AIT MOUSS Ali

Date de naissance : 01-10-1946

Nom de médecin : Dr BENYAHYA ADEL

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
0236	Taux de prothrombine	B40

Total des B : B40 + 10 DH

TOTAL DOSSIER : 50.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinquante dirhams .

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LA FONDATION**
Dr. SLASSI Asmaa
Tél : 05 24 29 21 29 / 06 48 48 48 94
ICE : 001809544000048

La Qualité au service du Diagnostic

Adresse : Nefis 1 - Équipement 5 - Av Allal El Fassi et Bld El Mouzdalifa, Lot N°2, Marrakech

Tél : 06 48 48 48 94 - Fixe : 05 24 29 21 29

Site web : www.laboratoirelafondation.com - E-mail : laboratoirelafondation@gmail.com



Date du prélèvement : 15-04-2023

Code patient : 20221011034

Né(e) le : 01-10-1946 (76 ans)

M. AIT MOUSS Ali

Dossier N° : 20230415009

Prescripteur : Dr BENYAHYA ADEL



HEMOSTASE

TEMPS DE PROTHROMBINE

(Technique chronométrique - Sysmex CA 620)

Médicament prescrit

AVK non précisé

22-02-2023

Temps du témoin

11.5 sec.

11.5

Temps du patient

37.8 sec.

28.7

Taux de prothrombine

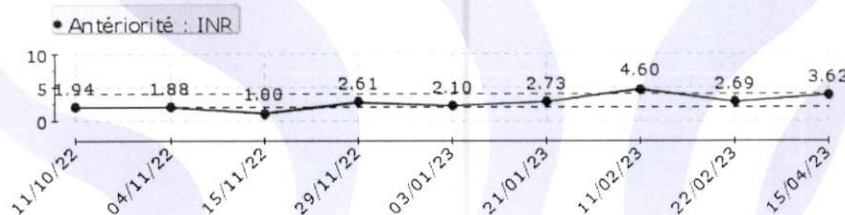
18.7 % (70.0-100.0)

25.6

INR

3.62 (2.00-4.00)

2.69



Indications thérapeutiques :

Prévention des thromboses veineuses	: 2-3
Phlébite ou embolie en évolution	: 2-4
Prévention des thromboses récidivantes	: 2-4
Prévention des thromboses artérielles	: 3-4.5
Prophylaxie opératoire	: 2-3
Prothèse cardiaque	: 3-4.5

Zone thérapeutique

Validé par : **Dr. SLASSI ASMAA**

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LA FONDATION**
Dr. SLASSI ASMAA
Tél : 05 24 29 21 29 / 06 48 48 48 94
ICE : 001809544000048

La Qualité au service du Diagnostic

Adresse : Nefis 1 - Équipement 5 - Av Allal El Fassi et Bld El Mouzdalifa, Lot N°2, Marrakech

Tél : 06 48 48 48 94 - Fixe : 05 24 29 21 29

Site web : www.laboratoirelafondation.com - E-mail : laboratoirelafondation@gmail.com



**LABORATOIRE
D'ANALYSES
MÉDICALES
LA FONDATION**

Dr SLASSI Asmaa

Pharmacienne Biologiste

Spécialisée : Biochimie - Hématologie - Hémostasie - Oncologie
Immunologie - Autoimmunité - Biologie Spécialisée - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Spermologie
Biologie de la Reproduction - Assurance qualité

Université René Descartes - Paris V

FACTURE N° : 230400083

Code INPE :



073064057

IF : 20688515

ICE : 001809544000048

Marrakech le 15-04-2023

M. AIT MOUSS Ali

Date de naissance : 01-10-1946

Nom de médecin : Dr BENYAHYA ADEL

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
0236	Taux de prothrombine	B40
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10

Total des B : B40 + 10 DH

TOTAL DOSSIER : 50.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinquante dirhams .

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LA FONDATION**
Dr SLASSI Asmaa
Tél : 05 24 29 21 29 - 06 48 48 48 94
ICE : 001809544000048

La Qualité au service du Diagnostic

Adresse : Nefis 1 - Équipement 5 - Av Allal El Fassi et Bld El Mouzdalifa, Lot N°2, Marrakech

Tél : 06 48 48 48 94 - Fixe : 05 24 29 21 29

Site web : www.laboratoirelafondation.com - E-mail : laboratoirelafondation@gmail.com