

# 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- 0056507**

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

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1584 Société : RAM 172212  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : TADLI ABDELILAH  
Date de naissance : 24-09-1953  
Adresse : CALIFORNIA GOLF RESORTS IMM 21 B Apt 2  
Vill. Verte BOUSJOURA  
Tél. : 0661450615 Total des frais engagés : 360,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 10/07/2023  
Nom et prénom du malade : TADLI Abdelilah Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique  
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 : Casablanca Signature de l'adhérent(e) : Le : 18/08/23

## 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
10/07/23				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/07/23	8300	360

# AUXILIAIRES MEDICAUX

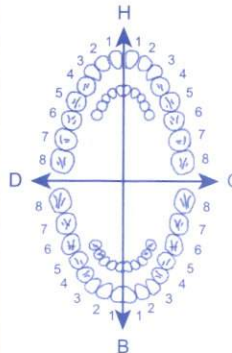
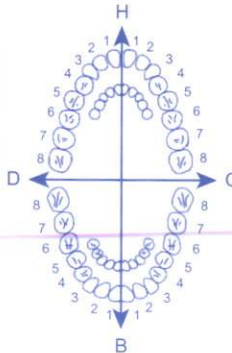
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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															
				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		
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"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**CABINET DE CONSULTATIONS  
ET D'EXPLORATIONS  
CARDIO-VASCULAIRES**

دكتور المخلوف علي  
**Docteur EL MAKHLOUF**  
Professeur Agrégé

Casablanca, le 10 07 2023 البيضاء في

**Nom et Prénom :** TADLI ABDELJALIL

**Examen du sang**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Créatinémie                  | <input type="checkbox"/> ASLO  |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine                | <input type="checkbox"/> Fibrinémie  |
| <input type="checkbox"/> Acide Urique                 | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR                                    |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun              | <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin  |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL  | <input type="checkbox"/> P.S.A.  |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides                | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - $\gamma$ .G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée   |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C   | <input type="checkbox"/> Troponine   |
| <input type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes      | <input type="checkbox"/> C.R.P   |
| <input type="checkbox"/> CPK                          | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéides                                  |
| <input type="checkbox"/> CPKmb                        | <input type="checkbox"/> Protidémie  |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D      | <input type="checkbox"/> D-Dimers  |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie                 |  |

**Examen des urines**

- ☐ Recherche de l'Albumine
- ☐ Microalbuminurie de 24 heures
- ☐ Cyto. Bac. des urines
- ☐ Ionogramme Urinaire

**LABORATOIRE**  
**EL AMOUR GUESSOUS**  
44, Abou Abdelah Mafit - Maarif  
Tél: 0522.88.92.15 / 0522.99.15.30  
Fax: 0522.88.92.37 - Casablanca

**Dr. EL MAKHLOUF Ali**  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abdouh - Casa  
Tél: 0522.29.81.55 / 0522.47.26.89

# مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جوسر

## Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAC Ilham  
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida  
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

**Facture n° 126664**

CASABLANCA LE

10/07/2023

Analyses effectuées le: 10/07/2023

Pour.....: **Mr. TADLI ABDELJALIL**

Sur prescription du: Dr EL MAKHLOUF ALI

Code.....: 1EB6043



Organisme.....:

### Analyses Effectuées:

DIMER=B300

Cotation : (B 300 )

Montant Net : 360.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**TROIS CENT SOIXANTE Dhs 00 Cts**





## Laboratoire d'analyses Médicales Benamour-Guessous

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20100 Tél: 0522.98.92.15 / 99.15.30 Fax: 0522.9892.37

Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham - Médecin Biologiste -

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida - Pharmacien Biologiste -

labolbg@gmail.com

Edition du : 10/07/2023

Matricule :



30710NC1610

Code Patient: 1EB6043

du : 10/07/2023

Mr. TADLI ABDELJALIL

Médecin: Dr. EL MAKHLOUF ALI

### EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
D'DIMERES..... (ELFA - Vidas Biomerieux)	622.06 ng/ml	(< 690)	621.28 (29/05/23)

Interprétation pour l'exclusion de la thrombose veineuse profonde (TVP)  
et de l'embolie pulmonaire (EP) selon l'étude Adjust\* Biomerieux.

\* Adulte < 50 ans : seuil= 500 ng/ml

\* Adulte >ou = 50 ans : seuil= âge x 10 ng/ml

NB: Les valeurs des D-Dimères doivent être interprétées en fonction du  
contexte clinique. En effet, les D-Dimères peuvent s'élever au cours  
de situations parfois physiologiques comme la grossesse, lors de  
pathologies inflammatoires, cancers et après une intervention  
chirurgicale.

Chez l'enfant, les normes des D Dimères varient en fonction de l'âge

Dr. BENAMOUR .

**LABORATOIRE  
BENAMOUR GUESSOUS**  
44, Abou Abdellah Nafii - Maârif  
Tél: 0522 98 92 / 15 / 0522 99 15 30  
Fax: 0522 98 92 37 - Casablanca