

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 canalaires, 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 canalaires.

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.

N° M21- 069576

178722

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2320

Société : Retraité

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHHALI ABDELLKADER

Date de naissance : 1952

Adresse : Mohamed

Tél. : 0667813578

Total des frais engagés : 573,00 + 53,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



091236521

Date de consultation : 10/01/2019

Nom et prénom du malade : RAHHALI ABDELLKADER

Age : 61 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Infection dentale

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 : 10/01/2019

Signature de l'adhérent(e) : AJD

RELEVE 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
01/01/2018			5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>PHARMACIE DE L'HOPITAL</i> <i>100, Rue La Fontaine</i> <i>57150 MOHAMMED</i> <i>03 83 26 51 81</i></p>	<i>3/10/23</i>	<i>543.00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/03/23	Buxo 134	53,00
	10/03/23	Buxo 134	53,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Facture N° FAC-220345

Date : 11/10/2023

KHIATE FATIMA

MOHAMMEDIA, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
ALDACTONE CO 50MG B20 COMP SECA	1	56,80	1	56,80
TRIATEC CO 2.5MG B30 COMP	1	97,70	1	97,70
CORDARONE CO 200MG B40 COMP	1	89,70	1	89,70
DIGOXINE CO 0.25MG B30 COMP	1	25,00	1	25,00
LASILIX CO 40MG B20 COMP	3	34,60	1	103,80
SINTROM CO 4MG B10 COMP	10	20,00	1	200,00

Code de TVA	1	2	3	Total HT	573,00 DHS
Taux	0%	7%	20%	TVA	0 DHS
Montant (DHS)	0	0	0	Total Organisme	0 DHS
				Total Client	573,00 DHS
				Total	573,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : cinq cent soixante-treize DHS



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E019
PER : 11/2026
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E019
PER : 11/2026
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E002
PER : 01/2027
6 118000 060468

ALDACTONE 50[°] mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

20,00
Exp :
N° Lot :
X10
Ged

89,00
PBR 08/05
97/12

Dr. Mohamed Ali BENNANI
Cardiologue

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle
Echocardiographie doppler - Holter
tensionnel - Holter rythmique
Epreuve d'effort
Traitement des varices
Sur Rendez-vous



مركز فحوصات القلب والشرايين
CENTRE D'EXPLORATIONS
CARDIOVASCULAIRES

الدكتور محمد علي بناني
إخلاصي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي
التشخيص بالأمواج فوق الصوتية والدوبلير
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة
تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة
تخطيط القلب عند المجهود
علاج الدوالي (العروق المنتفحة بالساق)
بالموعد

Casablanca, le :

29/09/2023

الدار البيضاء، في :

Nom : KHIAIE Fatiha E/S RAIHALI



Dr Mohamed Ali BENNANI
Spécialiste des Maladies du Coeur
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle
1.Rue 4 Ahd El Jadid et Bd Reda Guedira
1er Etage Tél/Fax 05 22 59 59 00

Traitement à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous le : عدم توقيف الوصفة حتى المقابل في :

د. عبد الوارد بوطالب
Dr. A. BOUTALEB
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Marseille
C.E.S de Biochimie Clinique
C.E.S d'Immunologie Sérologie
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816



1GC4395

Prélèvement du : 29/09/2023

Référence : 309NC29318

29/09/2023

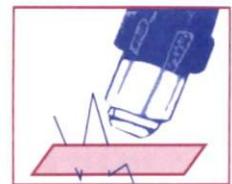
Mme RAHHALI FATIMA

Médecin: Dr. BENNANI

مختبر ابن ياسين

Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية



EXAMENS DE SANG H E M O S T A S E

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

Taux de prothrombine (Temps de quick, TP) (Technique chronométrique-Stago)

Temoin.....	12.5	sec	12.5 (31/07/23)
Patient.....	20.1	sec	29.5 (31/07/23)
TP.....	38	%	
INR.....	1.8		3.1 (31/07/23)

(International Normalized Ratio)

Valeurs de référence de l'INR:

- 0.8 à 1.2: Normale sans traitement AVK
- 2.0 à 3.0: Phlébite-Embolie pulmonaire-Fibrillation auriculaire
- 3.0 à 4.5: Risque élevé de thrombose-Prévention due aux valves cardiaques

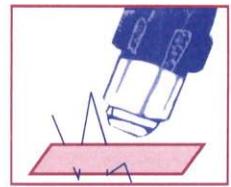
مختبر ابن ياسين
LABO IBNYASSINE
Bd. Bir Anzarane, Rue de Fès
MOHAMMEDIA - Tél. : 05 23 32 34 60 / 05 23 32 64 01 - Fax : 05 23 32 64 01

Laboratoire Ibn Yassine

د. عبد الواحد بوطالب
Dr. A. BOUTALEB
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Marseille
C.E.S de Biochimie Clinique
C.E.S d'Immunologie Sérologie
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816

مختبر ابن ياسين



Laboratoire Ibn Yassine Analyses Médicales تحليلات طبية

Facture n° 69668

INPE: 093001816 ICE: 001644349000059 Patente : 39403860 IF : 54507300

MOHAMMEDIA LE : 29/09/2023

Analyses effectuées le: 29/09/2023

Pour.....: Mme RAHHALI FATIMA

Sur prescription du: Dr BENNANI

Code.....: IGC4395



EXAMENS EFFECTUES :

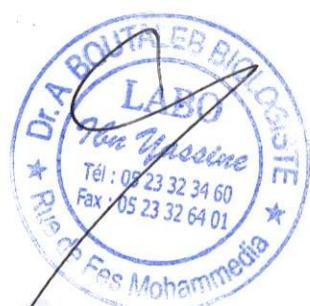
TP=B40

Cotation : (B 40)

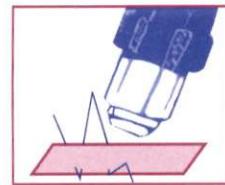
Montant Net : 53.00 **Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQUANTE TROIS Dhs 00 Cts



Laboratoire Ibn Yassine



Laboratoire Ibn Yassine
Analyses Médicales **تحليلات طبية**

1GC4395

Prélèvement du : 10/10/2023

Référence : 310NC10533

10/10/2023

Mme RAHHALI FATIMA

Médecin: **Dr. BENNANI**

EXAMENS DE SANG
HEMOSTASSE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

Taux de prothrombine (Temps de quick, TP)
(Technique chronométrique-Stago)

Témoin.....	12.5	sec	12.5 (29/09/23)
Patient.....	34.4	sec	20.1 (29/09/23)
TP.....	17	%	
INR.....	3.8		1.8 (29/09/23)

(International Normalized Ratio)

Valeurs de référence de l'INR:

- 0.8 à 1.2: Normale sans traitement AVK
- 2.0 à 3.0: Phlébite-Embolie pulmonaire-Fibrillation auriculaire
- 3.0 à 4.5: Risque élevé de thrombose-Prévention due aux valves cardiaques

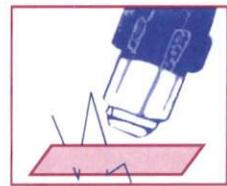
مختبر ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Bir Anzarane Rue de Fès
Tél: 0523326401

Laboratoire Ibn Yassine

د. عبد الواحد بوطالب
Dr. A. BOUTALEB
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Marseille
C.E.S de Biochimie Clinique
C.E.S d'Immunologie Sérologie
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816

مختبر ابن ياسين



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

Facture n° 69856

INPE: 093001816 ICE: 001644349000059 Patente : 39403860 IF : 54507300

MOHAMMEDIA LE : 10/10/2023

Analyses effectuées le: 10/10/2023

Pour.....: **Mme RAHHALI FATIMA**

Sur prescription du: Dr BENNANI

Code.....: 1GC4395



EXAMENS EFFECTUÉS :

TP=B40

Cotation : (B 40)

Montant Net : 53.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQUANTE TROIS Dhs 00 Cts

مختبر ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Ibn Anzarane Rue de Fès
0523326101

Laboratoire Ibn Yassine