

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 radiols 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-797367

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12550 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHOUKH OUSSAMA

Date de naissance : 3 Juin 1989

Adresse : Résidence Les Orchidées 3 Appt 6 Imms

Rahammedia

Tél. : 0513276095 Total des frais engagés : 1038 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/10/2023

Nom et prénom du malade : OUSSAMA KHOUKH Age : 34 ans

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

Nature de la maladie : Dem et ass

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 : 20/10/2023 Le : 20/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	20/10/2023	618,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/10/2023	B122 + B21	120,00 mn

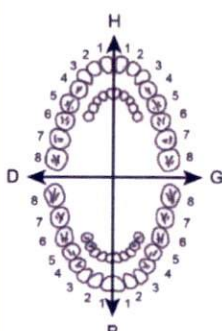
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE DERMATOLOGIE

Dr. Wafaa LABBARDI

Lauréate de la faculté de Médecine
de Casablanca

Ancienne Interne au CHU Casablanca



عيادة أمراض الجلد الدكتورة لبردي وفاء

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي الدار البيضاء

- Maladies de la peau, cheveux et ongles
- Dermatologie-Vénérologie
- Dermatologie-Allergologie
- Dermatologie Pédiatrique
- Dermatologie Esthétique - Laser

- أخصائية في أمراض الجلد، الشعر و الأظافر
- الأمراض التناسلية
- الأمراض الجلدية عند الأطفال
- حساسية الجلد
- الطب التجميلي - العلاج بالليزر

المحمدية في :Mohammédia le :

KHOUKH ASSANA

ASAT - ALAT

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
LA COLLINE
Dr. CHAMI - PHARMACIENNE - BIOLOGISTE
N°75, Lot Chehaouta, BD Sebta
Mohammédia - Tél: 05 23 28 32 94

CABINET DE DERMATOLOGIE
Médico-chirurgicale et Esthétique
Dr. Wafaa LABBARDI
Tél. : 05 23 30 40 04

📍 الطابق الثاني الشقة 12 العالية المحمدية (A) شارع محمد السادس إقامة رياض فضالة 2 العمارة

📍 Bd. Mohammed IV, Résidence Riad Fdala 2, Batiment A, 2ème Etage, Appt 12, El Alia, Mohammédia



+212 5 23 30 40 04



+212 642 532 202



wafaalabbardi@gmail.com

Patente : 39297340 - IF : 248109948 - ICE : 001959636000030 - CNSS : 5506491 - INPE : 091186619

Lot N°
PPV
Exp

199,00

Lot N°
PPV
Exp

199,00

TERFINE® 250 mg Promopharm
Terbinafine
28 comprimés

PROMOPHARM s.a.



6 118000 242123

TERFINE® 250 mg Promopharm
Terbinafine
28 comprimés

PROMOPHARM s.a.



6 118000 242123

DOXYMYCINE® 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00
EXP 03/2025
LOT 2N017 1

DOXYMYCINE® 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00
EXP 03/2025
LOT 2N017 1

DOXYMYCINE® 100 mg
30 comprimés dispersibles



6 118000 032403

DOXYMYCINE® 100 mg
30 comprimés dispersibles



6 118000 032403

CABINET DE DERMATOLOGIE

Dr. Wafaa LABBARDI

Lauréate de la faculté de Médecine
de Casablanca

Ancienne Interne au CHU Casablanca



عيادة أمراض الجلد الدكتورة لبردي وفاء

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي الدار البيضاء

- Maladies de la peau, cheveux et ongles
- Dermatologie-Vénérologie
- Dermatologie-Allergologie
- Dermatologie Pédiatrique
- Dermatologie Esthétique - Laser

- اختصاصية في أمراض الجلد، الشعر و الأظافر
- الأمراض التناسلية
- الأمراض الجلدية عند الأطفال
- حساسية الجلد
- الطب التجميلي - العلاج بالليزر

المحمدية في : 20/10/23 : Mohammedia le :

110,00 x 2

KHAWKH

WAFAA

1- Doryx 1000 (SV)

2- Body tone white last (SV)

199,00 x 2

3- Terfina 200 (SV)

618,00

الطابق الثاني الشقة 12 العالية المحمدية (A) شارع محمد السادس إقامة رياض فضالة 2 العمارة

Bd. Mohammed IV, Résidence Riad Fdala 2, Batiment A, 2 ème Etage, Appt 12, El Alia, Mohammedia

+212 5 23 30 40 04

+212 642 532 202

wafaalabbardi@gmail.com

Patente : 39297340 - IF : 248109948 - ICE : 001959636000030 - CNSS : 5506491 - INPE : 091186619

LABORATOIRE LA COLLINE D'ANALYSES MEDICALES

N° 75, 1^{er} étage Chebaouta, Boulevard Sebti, El Alia
Tel: 05.23.28.32.94 Email: labcolline@gmail.com

Facture

Mohammedia , le 20/10/2023

N° facture : 2023-5090

Edité le : 20/10/2023

Patient : Mr KHOUKH Oussama

Date prélèvement : 20/10/2023

ICE : 002889499000045
IF : 25203756
INPE : 093061588

Code Acte	Designation Acte	Cotation	Montant
GOT	SGOT (Aspartate Aminotransférase)	50	55,00
GPT	SGPT (Alanine Aminotransférase)	50	55,00
S	Prélèvement sang veineux	1	10,00
Total B			100
Total dossier			120,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent vingt dirhams***

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
LA COLLINE
N° 75, 1^{er} étage Chebaouta, Boulevard Sebti, El Alia
Mohammedia - Tél: 05.23.28.32.94
Dr. CHAMI - PHARMACIENNE - BIOLOGISTE



LABORATOIRE LA COLLINE

D'analyses Médicales مختبر التحليلات الطبية لأكولين

Dr. Sanaa CHAMI - Dr. Salma CHAMI

• Hématologie • Biochimie • Immunologie • Serologie
• Bactériologie • Virologie • Parasitologie • Mycologie



Mohammedia , le 20/10/2023

Compte rendu d'analyses

Pvt du: 20/10/2023 13:40

Nom : Mr KHOUKH Oussama

Demandé par Dr : WAFAA LABBARDI

Page : 1/1

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	18,64 UI/l (Inférieur à 40)	23,00 (27/05/22)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	15,99 UI/l (Inférieur à 41)	23,10 (27/05/22)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
LA COLLINE
Dr. CHAMI - PHARMACIENNE - BIOLOGISTE
N°75 Lotissement Chehaouta, BOULEVARD SEBTA
Mohammedia - Tél: 05 23 28 32 94

Dr CHAMI

Nous vous remercions de votre confiance