

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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

M23- N° 0041878

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1503 Société : Co  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 900186  
 Nom & Prénom : Boutahar Fatima  
 Date de naissance : 1958  
 Adresse : Lot 5 Ennasr Rue 18 N° 12 Tanger  
 Tél. : 06 19 95 62 86 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MAHBOUB MOHAMMED  
RHUMATOLOGUE  
Hôpital Al Kortobi  
INP : 161 133 723

Date de consultation : 09 / 12 / 2023  
 Nom et prénom du malade : Boutahar Fatima Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Gonarthrose AT AP bilatérale Grade II  
 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) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

PR4FF05/V2/20-10-2023





ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DE LA PROTECTION SOCIALE  
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE TANGER



Quittance

0728471

Hôpital :

Reçu de M :

Al Kortobi

26/02/2024 09:39

NATURE DE LA RECETTE	SOMME
CONSULTATION MÉDECIN SPÉCIALISTE - CONSULTATION MÉDECIN SPÉCIALISTE	60.00 DH

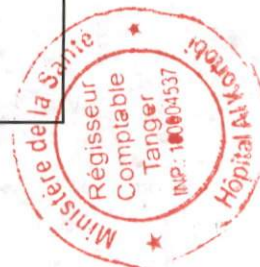
N° d'admission : 4760/C/24  
N° de facture : 4579/24

TOTAL :

60.00 DH

La somme de :

##SOIXANTE DIRHAMS ##



## Billet de rendez-vous

Nom : **FATIMA BOUTAHER**

Rendez-vous : **Lundi le 26/02/2024 à undefined**

Nature de rendez-vous : **Consultation de Suivi - CONSULTATION**

Prestation : **RHUMATOLOGIE - Consultation**

Médecin : **Dr. MAHBOUB MOHAMMED**

Merci de se présenter au rendez-vous muni des pièces suivantes :

- Une copie de la feuille de prise de rendez-vous
- Une copie de la carte Ramed si vous en disposez
- Une copie de la fiche de liaison

ne pas payer  
lundi  
le 26/02  
4579/24



BIODIAGNOSTICA  
89, bd Moussa Ben Noussair  
Tel, 039-93-29-69

TVA N°954100 PATENTE N° 50432914 RC N° 6820 CNSS N° 1064568

IF N°81457870 ICE N°001620299000091 INP N°163001852



Tanger le 17 février 2024

Madame BOUTAHER FATIMA

FACTURE N°	671
------------	-----

Analyses :

Protéines totales -----	B	30	
Calcium -----	B	30	
Phosphore -----	B	40	
Phosphatases alcalines -----	B	50	
25 Hydroxy-vitamine D -----	B	370	Total : B 520

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	706,80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Six Dirhams et Quatre vingt Centimes

مختبر التحاليل الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALES  
89, Bd Moussa Ben Noussair Tanger  
Tel : 05 39 93 29 69 - Fax: 05 39 97 23



BULLETIN DE CONSULTATION

N°: 0093708

N° d'ordre : .....

Date : 23/12/23

Heure de consultation: 11/11

N° : .....

Médecin : Dr. Boukhar

Nom et Prénom du malade : Fatma

Diagnostic : .....

Adressé par : .....

Traitement : Calceme

phosphore

phosphore alcalin

protéine

Diag. vit D

LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALES  
BIODIAGNOSTICA  
89, Bd Moussa Ben Moussa, Tanger  
Tel: 05 39 93 22 69 - Fax: 05 39 97 23

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIODIAGNOSTICA

الدكتور بنتهيلة سمير  
اختصاصي في الهندسة البيولوجية  
خريج جامعة هنري بوان كاري نانسي 1 - فرنسا  
**Docteur BENTAHILA Samir**  
Spécialiste Génie Biologique  
Diplômé de l'Université Henri Poincaré  
NANCY 1 - FRANCE

مختبر التحليلات الطبية بيودياغنونستيكا



الدكتور بنتهيلة رشيد  
اختصاصي في التحليلات الطبية  
خريج كلية الصيدلة ستراسبورغ فرنسا  
**Docteur BENTAHILA Rachid**  
Spécialiste des Analyses Biologiques  
Diplômé d'Etat de la Faculté de  
STRASBOURG - FRANCE  
Hématologie - Biochimie - Parasitologie  
Bactériologie - Virologie - Immunologie

Date : 17/02/24

Tanger le : 17/02/24  
Prélèvement effectué à 09:52

Patient : Madame BOUTAHER FATIMA  
Docteur MOHAMMED MAHBOUB  
\*3510\* 3510

## BIOCHIMIE

Normales

Protéines totales -----	:	75,00	g/l	64 - 83
Calcium -----	:	2,32	mmol/l	2,15 - 2,58
	Soit :	92,8	mg/l	86-103,2
Phosphorémie-----	:	1,04	mmol/l	0,83 - 1,45
	Soit :	32,24	mg/l	25,73 - 45
Phosphatases alcalines -----	:	108	UI/l	35 - 104

## VITAMINES

Vitamine D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D) ----- : 46,11 µg/l  
( Chimiluminescence )

### Interprétation :

Valeurs souhaitables pour des patients adultes : > 30 µg/l (> 75 nmol/l)  
Statut vitaminique considéré insuffisant entre 10 - 30 µg/l ( 25 à 75 nmol/l)  
Etat carenciel en dessous de 10 µg/l ( < 25 nmol/l)  
Un potentiel effet toxique est évoqué pour des valeurs > 100 µg/l (> 250 nmol/l)