

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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

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° P19-0029449

30368

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1321

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUINI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/52

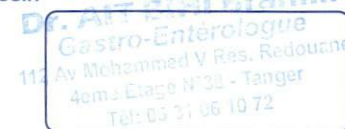
Adresse : HAY BOUGHAZER RUE 8 N°6 TANGER

Tél. : 0624 380187

Total des frais engagés : 47950 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/05/2020

Nom et prénom du malade : KRIECH FATIMA

Age : 64 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Epigasthalgies

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) :

[Signature]


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
05/05/2020	Consultation		250 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/5/20	79,55

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/05/20	B 150	150,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

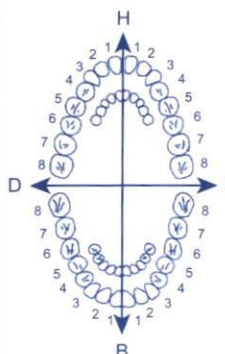
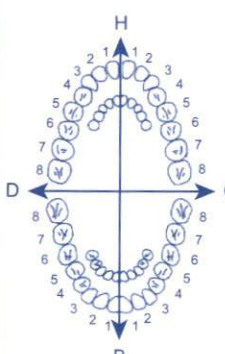
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Brahim AITBIHI

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancien Médecin aux Hôpitaux de Caen (France)

Ancien Médecin à l'hôpital militaire de Rabat



الدكتور إبراهيم أيت بيهي

طبيب اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي والكبد

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب سابق بمستشفيات كان بفرنسا

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Tanger, le 05/05/2020

Kribech Fatima

Alpraz 0.5 mg : 1/2 cp midi, 1 cp soir (1 boîte)

Aliviar 50 mg : 1 cp matin et soir (1 boîte)

D3Norm : 20 gouttes/j pendant 2 mois



79,80

صيدلية بروقانس
PHARMACIE Provence
Av. de Provence N°38
Hay Atlantic Bank - Tanger
Tél.: 0539 95 98 94

Dr. AIT BIHI Brahim
Gastro-Entérologue
112 Av. Mohamed V Rés. Redouane
4ème Etage N°38 - Tanger
Tél: 05 31 06 10 72



Dr. Brahim AITBIHI

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancien Médecin aux Hôpitaux de Caen (France)

Ancien Médecin à l'hôpital militaire de Rabat



الدكتور إبراهيم أيت بيهي

طبيب أخصائي في أمراض
الجهاز الهضمي والكبد

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب سابق بمستشفيات كان بفرنسا

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Tanger, le 05/05/2020

Kribech Fatima

Alpraz 0.5 mg : 1/2 cp midi, 1 cp soir (1 boîte)

Aliviar 50 mg : 1 cp matin et soir (1 boîte)

D3Norm : 20 gouttes/j pendant 2 mois



79,75

صيدلية بروقانس
PHARMACIE Provence
Av. de Provence N°38
Hay Atlantic Bank - Tanger
Tél.: 0539 95 98 94

Dr. AIT BIHI Brahim
Gastro-Entérologue
112 Av. Mohammed V Res. Redouane
4ème Etage N°38 - Tanger
Tél: 05 31 06 10 72

مختبر العلمي للتحاليل الطبية

Laboratoire ALAMI D'analyses médicales

Dr. Meryem ALAMI

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecin au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



FACTURE N° : 200500023

Tanger le 05-05-2020

Demande N° 2005050057

Médecin

Dr AITBIHI BRAHIM

Nom et Prénom du patient

Mme Fatima KRIBECH

Examens :

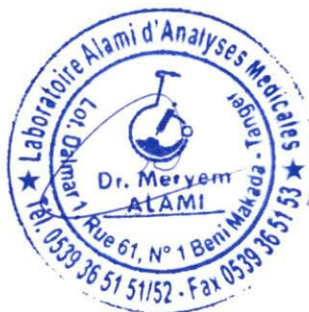
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B
	Analyse et ATB comp urine	B60	B

Total des B : 150

Montant : 150.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante dirham



Société ALAMI LAB-SCP. Au capital 100000.00 DHS. Siège social : Lotissement Dalmar 1, Rue 61, N°1
Beni Makada-Tanger-MAROC. ICE : 002018913000051. TP: 57103650.

IF: 25003965. CNSS : 1206816. INPE: 163062698

Tél: 0539365151/52, Fax 0539365153

Dr. Brahim AITBIHI

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancien Médecin aux Hôpitaux de Caen (France)
Ancien Médecin à l'hôpital militaire de Rabat



الدكتور إبراهيم أيت بيهي

طبيب أخصائي في أمراض
الجهاز الهضمي والكبد

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب سابق بمستشفيات كان بفرنسا

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Tanger, le 05/05/2020

Kribech Fatima

ECBU

*Dr. AITBIHI Brahim
Gastro-Entérologue
112 Av. Mohamed 5 - Rés. Redouane
4ème étage N° 38 - Tanger
Tél: 05 31 06 10 72*



N° 38 - 4ème étage - Résidence Redouane , 112 Av. Mohamed 5 (en face de Technopark, place des nations) - TANGER

رقم الطابق 4 إقامة رضوان - 112 شارع محمد الخامس (أمام مبنى تكنوبارك بساحة الأمم) طنجة

Fixe : 05.31.06.10.72 - GSM : 06.82.35.34.71 - Email : draibih@gmail.com



Mme Fatima KRIBECH

Né(e) le : 01-01-1956

Référence : 2005050057

Prescripteur : Dr BRAHIM AITBIHI

Date : 05-05-2020



Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil	2ème jet
Aspect	Trouble
Culot	Culot important

Examen chimique (recherche)

Sucre	Recherche négative
Protéines	Recherche négative
Acétone	Recherche négative
Nitrites	POSITIVE +
pH (potentiel hydrogène)	6
Densité urinaire	

Examen microscopique

Leucocytes	400000	/ml	(0-10 000)
Hématies	2 000	/ml	(0-5 000)
Cellules épithéliales	Quelques		
Cylindres	Absence		
Cristaux	Absence		
Levures	Absence		
Trichomonas	Absence		
Examen direct (coloration de Gram)	Présence de nombreux Bacilles à Gram négatif		

Culture

(Culture sur milieu CQS, CLED, Chapman)

Culture	POSITIVES
Numération:	10 ⁷ UFC/ml
Germe :	<i>Escherichia coli</i>

مختبر العلمي للتحاليل الطبية ratoire ALAMI D'analyse médicale

Dr. Maryam ALAMI
20, 2019, Algiers



Fatima KRIBECH

Référence : 2005050057

Date : 05-05-2020

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

ANTIBIOGRAMMES

Nature de prélèvement :

URINES

Germe testé

Escherichia coli

ANTIBIOGRAMME

Selon les recommandations du Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie (CASFM 2010)

BETA LACTAMINES

Penicillines

Ampicilline (AMP)

RESISTANT

Ampicilline, Totapen

Amoxicilline (AML)

RESISTANT

Amoxil, Clamox,

Amoxicilline-Ac.clavulanique (AMC)

RESISTANT

Augmentin, Amoclavin, Clavulin

Carbapénèmes

Imipénème (IPM)

Sensible

Tiénam

Ertapénème (ETP)

Sensible

Ertapénème

Céphalosporines

Céfaclor C1G

Sensible

Alphatil, Cloracef

Céfuroxime (CXM) C2G

Sensible

Zinacef, Curoxime, Zinnat

Ceftriaxone C3G

Sensible

Rocéphine

Ceftazidime (CAZ) C3G

Sensible

Fortum, Kafadim

Cefixime (CFM) C3G

Sensible

Oroken

AMINOSIDES

Gentamicine (GM)

RESISTANT

Gentalline, Gentamen

Amikacine (AK)

Sensible

Amiklin

QUINOLONES

Ofloxacin (OFX)

RESISTANT

Oflocet, Quinolox

Ciprofloxacine (CIP)

RESISTANT

Ciflox

Levofloxacine (LEV)

RESISTANT

Tavanic

PHENICOLES

Chloramphénicol (C)

Sensible

Tifomycine, Chloramphénicol

SULFAMIDES

Triméthoprim + Sulfamide (SXT)

RESISTANT

Bactrim, Eusaprin

POLYPEPTIDES

Colistine (CT)

Sensible

Colimycine

AUTRES

Fosfomycine (FSF)

Sensible

Monuril

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement.

Demande validée biologiquement

Page : 2/2

Hématologie - Cytologie - Biochimie - Serologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie - Médecine - Pharmacie - Radiologie - Anatomie - Physiologie - Pathologie - Neurologie - Pédiatrie - Gynécologie - Obstétrique - Cardiologie - Pneumologie - Néphrologie - Endocrinologie - Rhumatologie - Oncologie - Hépatologie - Gastrologie - Néphrologie - Urologie - Dermatologie - Ophtalmologie - Otorhinolaryngologie - Stomatologie - Odontologie - Radiologie - Anatomie - Physiologie - Pathologie - Neurologie - Pédiatrie - Gynécologie - Obstétrique - Cardiologie - Pneumologie - Néphrologie - Endocrinologie - Rhumatologie - Oncologie - Hépatologie - Gastrologie - Néphrologie - Urologie - Dermatologie - Ophtalmologie - Otorhinolaryngologie - Stomatologie - Odontologie