

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

- éclaration : 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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024731

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21520 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraite

Nom & Prénom : RAHHALI A. J. M. S. D. S.

Date de naissance :

07/04/1982

Adresse :

Tél. 05 22 28 13 518

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Dr NOURE TAOUEFIC
Cardiologue

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance cardiaque

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) : /

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
29/06/2016	101	CS1 G	G	Dr NOURETA Cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'HÔPITAL Nicolas Rue La Forêt Tél: 03 88 51-66 MOHAMED EGGONDO	23/6/20	600,40
PHARMACIE DE L'HÔPITAL Nicolas Rue La Forêt Tél: 03 88 51-66 MOHAMED EGGONDO	29/6/20	325,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO Ibn Yassine Dr. BOUFALEK RADILOGISTE Rue de Fes - Mohammedia T : 05 22 34 80/Fax : 05 22 34 80	02/07/2020	Bmax134 + Pctf = 10	63,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODT.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Casablanca, le : 8/10/2023

ORDONNANCE

Nom : KHALID PATIMA الفد

Prénom :

بريجابالين

(PPV : 75DH10)

49,20
 75DH10
 02/23
 J371

131-51-66
 MOHAMMEDI
 S RUE LA Fontaine
 Hôpital
 DE L'IE

IMODIUM 2MG GELULE
 20 Gél
 P.P.V : 300DH50
 LOT : 19E04
 PER : 11/2024
 6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
 20 Gél
 P.P.V : 300DH50
 LOT : 19E06
 PER : 11/2024
 6 118000 010845

NIFLURIL 30 gélules

PPV 34DH10 EXP 09/2022
 LOT 97035 1

Dr NGURE TAOUIFIK
 Cardiologue



Casablanca, le :

ORDONNANCE

Nom : KTHIATE FATIMA

Prénom : ep RATHHALI

Digoxine 25,00 x 2 ep +

37,10

ATENOR 100
34,60 x 2

CASILEX 100 ep x 2 ep +

122,10

TRIA tec 100 ep x 2 ep +

20,00

Sintex 100 ep et 1/2 ep +

600,40

++ 31,00

PHARMACIE DE LA FAMILLE
Nicolás MOHAMMED
Quartier 56,57 = (03) 31.51.16
Tél: 118001040117

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

DIGOXINE 0,25 mg
6 118001040117

30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

122,00

122,00

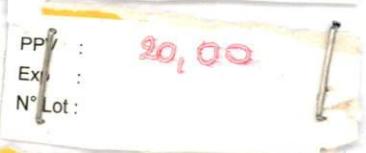
37,00

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

PPV :
Exp :
N° Lot :

PPV :
Exp :
N° Lot :





Ms 2326

Casablanca, le : 29/06/2008

ORDONNANCE

Nom : KHATIE FATIMA

Prénom : EP RATHNA;

Sous rmt

TP - DWK

LABO Iba Yassine
Dr. BOUTALES BIOLOGISTE
Rue de Fes - Mohammedia
Tél : 05 23 32 34 60/Fax : 05 23 32 64 00

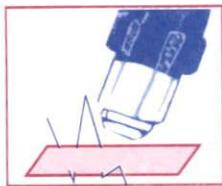
Dr. NOURETAOUFIK
Cardiologue

Cachet et Signature

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

Help



مختبر ابن ياسين

Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

Facture n° 47663

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

MOHAMMEDIA LE : 02/07/2020

Analyses effectuées le: 02/07/2020

Pour.....: Mme RAHHALI FATIMA

Sur prescription du: Dr NOURE TAOUIFIK

Code.....: 1GC4395



EXAMENS EFFECTUÉS :

TP

Cotation : (B 40)

Montant Net : 63.00 Dh

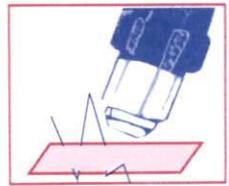
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE TROIS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE Ibn Yassine
Dr. BOUTALEB BIOLOGISTE
Rue de Fès - Mohammedia
Tél : 05 23 32 34 60 / Fax : 05 23 32 64 01

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



1GC4395

Prélèvement du : 02/07/2020

Référence : 50702584

02/07/2020

Mme RAHHALI FATIMA

Médecin: Dr. NOURE TAOUIK

EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

Taux de prothrombine (Temps de quick, TP)

(Technique chronométrique-Stago)

Témoin.....	12.5	sec	12.5 (05/03/20)
Patient.....	37	sec	41.0 (05/03/20)
TP.....	16	%	
INR.....	4.1		4.7 (05/03/20)

(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 valvules cardiaques

LABO *Ibn Yassine*
Dr. BOUTALEB BIOLOGISTE
Rue de Fès - Mohammedia
Tél : 05 23 32 34 60 / Fax : 05 23 32 64 61



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Le 29.06.2022.

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné: **Dr NOURE TAOUIK**
(Cardiologue)

Certifie que Mlle, Mme, M : KHANIE FATIMÉ
Ex RATHNAK

Présente François André Thibierge

Nécessitant un traitement d'une durée de:

AVIC
+NO₂ NO₂

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit).....

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

الدواء
PHARMACIE DE L'HÔPITAL
Quartier Nicolas Rue La Fontain
No 56,57 - MOHAMMEDIA
TÉL: (03) 31-51-66

Dr MOURETAOUFIK
Cardiologue