

# 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.

## 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.

## Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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 - 8ème 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19-066999

N° D: 34803

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 946 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : chafik fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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) : .....

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-066999

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

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

**SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.  
Veuillez fournir une facture  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				<b>Montant des soins</b>
				<b>Début d'exécution</b>
				<b>Fin d'exécution</b>
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b>	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	<b>Montant des soins</b>
	D	G		<b>Date du devis</b>
				<b>Fin de l'exécution</b>
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique nécessaire à la profession				

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

**W15-026483** **DATE DE DEPOT**  
21.1.2020

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle : 946	
Nom & Prénom <b>Chafik El fatima</b>			
Fonction : <b>Stagiaire</b>	Phones : <b>06, 58, 03, 38, 16</b>		
eMail			
<b>MEDECIN</b>	Prénom du patient <b>Chafik El fatima</b>		
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/>	Conjoint <input checked="" type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	
Age		Date <b>JUIN 2020</b>	
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
<b>alg. Tanger</b>			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
<b>Acte</b>			<b>920,00</b>
<b>PHARMACIE</b>		Date <b>13.06.2020</b>	
Montant de la facture		<b>398,00</b>	
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>		Date <b>15.06.2020</b>	
Désignation des Coefficients <b>B270 800</b>		Montant détaillé des Honoraires <b>250,00</b>	
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>		Date : <b>23 JUL 2020</b>	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

**Dr. Jamel RAHIB**  
Medecine Generale  
Chirurgie Generale

**PHARMACIE SOUDALIA**  
BL Moulay El Arouf Sinko  
Imm. A 9 N 3-4 Marrakech  
Tel: 02 22 33 23 40

**MUPRAS**  
ACCUEIL  
073001471

Dr Jamal RAHIB

## Médecine Générale

## ECHOGRAPHIE GENERALE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتور جمال رحيم

الطب العام

## الفحص بالصدى الصوتى

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

## Sur Rendez-vous

Marrakech, le 13 JUIN 2020 مراكش في

شارع مولاي عبد الله (شارع انسفي سابقاً) عمارة ابن الرايس شقة رقم 1 (قرب صيدلية الفي  
امنيكون) مراكش الهاتف: العيادة 33 05 24 43 32 06 66 10 28 83 المحمول:

Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt N°1 (prés de la pharmacie Kaadoud)

Tél.: Cabinet : 05 24 43 32 33 GSM : 06 66 10 28 83 - Patente N°: 45314568



Dr Jamal RAHIB  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE GENERALE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتور جمال رحيب  
الطب العام  
الفحص بالصدى الصوتي  
خريج كلية الطب بالدار البيضاء

Sur Rendez-vous

Marrakech, le 13 JUIN 2020 مراكش في

1) urine  
2) urine  
3) hématurie totale  
4) triglycérides  
5) glycémie

Dr. Jamal RAHIB  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE GENERALE  
Marrakech, 13 JUIN 2020  
Signature

Dr. Jamal RAHIB  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE GENERALE  
Marrakech, 13 JUIN 2020  
Signature

شارع مولاي عبد الله (شارع أسفي سابقا) عمارة ابن الرايس شقة رقم 1 (قرب صيدلية القعده ومفهى  
منبكور) مراكش الهاتف: العبادة 06 66 10 28 83

Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt N°1 (prés de la pharmacie Kaoudou)

Tél.: Cabinet : 05 24 43 32 33 GSM : 06 66 10 28 83 - Patente N°: 45314568

# Laboratoire d'Analyses Médicales AL AHBASS

## Dr.Amina ABOUFIRASS

- Pharmacien Biologiste -

Diplômée des Facultés de Pharmacie de Nancy et Montpellier - France  
Immunologie & Hématologie & Parasitologie & Biochimie  
& Bactériologie & Biologie de la Reproduction

## Laboratoire AL AHBASS

10 Imm.Habous. Av.Hassan II.Bab Doukkala - Marrakech  
Tél : 0524 43 02 12 Fax : 0524 43 42 79  
TP. 45111982 CNSS : 1202530 IF: 207588  
INP : 073001471

## Facture

N° facture 2020-1093

Date 15/06/2020

Patient Mme CHAFIK Fatima

Date prélèvement : 15/06/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
CHOLESTEROL TOTAL	30	40,20
HDL-CHOLESTEROL	50	67,00
LDL- CHOLESTEROL	50	67,00
TRIGLYCERIDES	50	67,00
<b>Total B</b>	<b>270</b>	<b>361,80</b>
APB	1,0	10,00
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>371,80</b>

Remise : 33%

Total avec Remise : 250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent cinquante dirhams\*\*\*

LABORATOIRE AL AHBASS  
Dr. Amina ABOUFIRASS  
10 Imm. Habous. Av. Hassan II. Bab Doukkala - Marrakech  
Tél : 0524 43 02 12 Fax : 0524 43 42 79  
TP. 45111982 CNSS : 1202530 IF: 207588  
INP : 073001471

# Laboratoire d'Analyses Médicales AL AHBASS

Dr.Amina ABOUFIRASS

- Pharmacien Biologiste -

iplomée des Facultés de Pharmacie de Nancy et Montpellier - France  
Immunologie & Hématologie & Parasitologie & Biochimie  
& Bactériologie & Biologie de la Reproduction

Laboratoire AL AHBASS

10 Imm.Habous. Av.Hassan II.Bab Doukkala - Marrakech  
Tél : 0524 43 02 12 Fax : 0524 43 42 79  
TP: 45111982 CNSS : 1202530 IF: 207588  
INP : 073001471

Marrakech, le 15/06/2020

Code Patient : 12-03479

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 150620-022 Pvt du: 15/06/2020 \*\*\*

Nom : Mme CHAFIK Fatima

Demandé par Dr : JAMAL RAHIB



Page : 1/1

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
GLYCEMIE A JEUN	:	0,96 5,33	g/l mmol/l	( 0,7 - 1,1 ) 0,90 (02/07/19)
(Technique : Glucose oxydase/Peroxydase/HITACHI 911 )				0,88 (18/09/18) 0,90 (22/04/17)
UREE	:	0,28 4,67	g/l mmol/l	( 0,15 - 0,5 ) 0,29 (09/10/15)
(Technique : Uréase/Glutamate Deshydrogenase/HITACHI911 )				~~~
CREATININE	:	9,00 79,60	mg/l μmol/l	( 6 - 13 ) 9,00 (18/09/18)
(Technique : JAFEE/HITACHI 911 )				8,00 (09/09/16) 8,40 (09/10/15)
CHOLESTEROL TOTAL	:	2,16 5,59	g/l mmol/l	( Inférieur à 2 ) 2,10 (02/07/19)
(Technique : Enzymatique/HITACHI911 )				2,00 (18/09/18) 2,10 (26/09/17)
HDL-CHOLESTEROL	:	0,51 1,32	g/l mmol/l	( Supérieur à 0,4 ) 0,50 (02/07/19)
				( Supérieur à 1,04 ) 0,48 (18/09/18)
LDL- CHOLESTEROL	:	1,43	g/l	( Inférieur à 1,5 ) 0,50 (26/09/17)
				1,41 (02/07/19)
TRIGLYCERIDES	:	1,10 1,25	g/l mmol/l	( 0,6 - 1,6 ) 0,84 (22/04/17)
(Technique : Glycerol phosphate oxydase/Peroxydase/HITACHI911 )				( Inférieur à 1,71 ) 0,82 (09/09/16)
				0,95 (09/10/15) 0,80 (12/03/15)
				0,86 (29/11/13)
				~~~

Nous vous remercions de votre confiance  
Le Biologiste

LABORATOIRE AL AHBASS  
Dr. Amina ABOUFIRASS  
10 Imm. Habous. Av. Hassan II. Bab Doukkala - Marrakech  
Tél : 0524 43 02 12 Fax : 0524 43 42 79