

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.

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

40121

Déclaration de Maladie : N° P19-0007211

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2207 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AZIZ BOUCHAIB Date de naissance : 04-08-1957

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664074077 Total des frais engagés : 1799,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/08/2020

Nom et prénom du malade : M. BOUCHAIB AZIZ Age : 62 ans

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 : Casablanca Le : 31/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : ...

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
27/08/2020	C		153.00	
	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/08/2020	1455.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28.08.20	B130	194.200H

AUXILIAIRES MEDICAUX

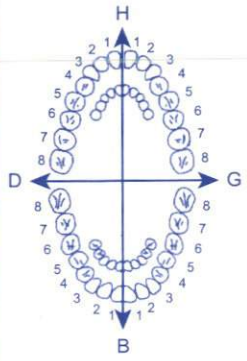
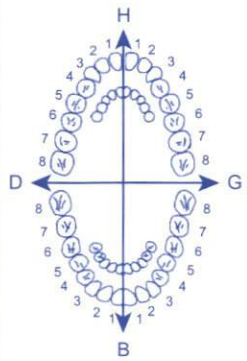
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[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. Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونتولي
على دبلوم جامعي في التغذية ودراسة السكري

Casablanca le : 31 août 2020

Mme LAHROUB ZOHRA

78.70 x3

1/ DIAMICRON 60

2 CP MATIN

2/ GALVUS MET 50/1000

1 CP x2/j

3/D CURE FORTE 100.000

1 AMP/1 MOIS

Traitement pendant : 3 Mois

1455.70

PHARMACIE GHORBAL
Bloc "C" Rue 2nd Etage
Al Ouz - Bernoussi
Tél.: 022 73.26.31

PHARMACIE GHORBAL
Bloc "C" Rue 2nd Etage
Al Ouz - Bernoussi
Tél.: 022 73.26.31

Rendez vous le :

373 شارع صهيب برومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوصي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72
373, Bd, Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

78,70

78,70


78,70

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.

39 rue du Parc Industriel,

B-6000 MAROUA



3 118001 320103

PPV: 49,60 DH

LOT: ~~20200~~

EXP: 05/2023

13

PHARMACIE CHORANE

Rue 2 N° 116

Quartier Al Qods Sidi Bernoussi

Casablanca

DR. HAJOUJA LAILA

PHARMACIE CHORANE

Rue 2 N° 116

Quartier Al Qods Sidi Bernoussi

Casablanca

Dr. Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونبيلي
على دبلوم جامعي في التغذية واداء السكري

Casablanca le : 27/8/2022

MME LAHROUB ZOHRA

Analyses :

HBA1C

Créatinimie

LABORATOIRE BORJEL BERNOUSSE
Dr. Abdelkrim TAKI IMRAN
Pharmacien Biologiste
092, Bd Souhaib Erroumi, 1er Etage
- C A S A B L A N C A -
Tél: 05 22 73 33 49 - Fax: 05 22 75 79 84

Rendez vous le :

31/8/2022

373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوصي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72

373, Bd, Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72

Laboratoire BORJ EL BERNOUSSI d'Analyses Médicales

DOCTEUR Abdeladim TAKI IMRANI : Pharmacien Biologiste, Diplômé de l'Université libre de Bruxelles
BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -
PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE - VIROLOGIE

612, Bd Souhaib Aroumi - Sidi EL Bernoussi - Casablanca - Tél : 0522 73 32 49 - Fax : 0522 75 79 84
ICE : 001626088000055 - R.C. CASA : 360178 - PATENTE : 316384432 - C.N.S.S : 2928309
I.Fiscal : 36000150 - INPE : 097163075

FACTURE N° : 200004383

CASABLANCA le 28-08-2020

Mme LAHROUB Zohra

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E20	E
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 194.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-quatorze dirham vingt centimes.

Docteur A. TAKI IMRANI : Pharmacien Biologiste, Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles.
Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie.

Date du prélèvement : 28-08-2020 à 12:00
Code patient : 2005190012
Né(e) le : 28-06-1963 (57 ans)
Edité le : 28-08-2020

Mme LAHROUB Zohra
Dossier N° : 2008280035
Prescripteur : Dr OUZIT Souad



BIOCHIMIE SANGUINE
KONELAB 20(THERMO)/ HLC-723 GX (Tosoh)

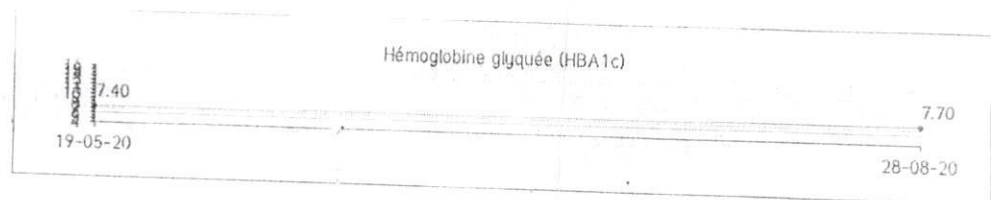
Hémoglobine glyquée (HBA1c)
(HPLC -723 GX)

7.7 %

19-05

Interpretation:

4-6 Non diabétique
6-8 Métabolisme équilibré
>8 Métabolisme non équilibré



Créatinine
(Technique colorimétrique Jaffé)

6.20 mg/L (6.00-13.00)
54.9 µmol/L (53.1-115.1)

Validé par : Dr Abdeladim TAKI IMRANI

LABORATOIRE BORJ EL BERNOUSSI
Dr. Abdeladim TAKI IMRANI
Pharmacien Biologiste
612 60 Souhail Arroumi - Sidi El Bernoussi