

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.

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 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

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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 066690

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société : 44149

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL BAYAR YED

Date de naissance :

Adresse : Casa

Tél. : 0668852519 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/10/2019

Nom et prénom du malade : EL BAYAR YED Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : REMPLIR

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) :

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
05/10/2020	Consultation	1	3000,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	05/10/2020	1577,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	30/09/2020		62,60
	31/10/2020		55,40

AUXILIAIRES MEDICAUX

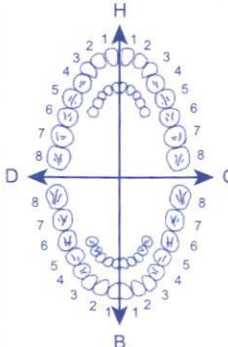
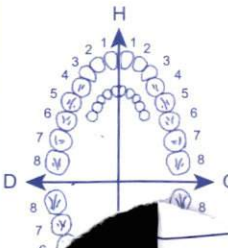
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																							
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D		G																					
	00000000	00000000																						
	35533411	11433553																						
	B																							
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS																					
			DATE DU DEVIS																					
		DATE DE L'EXECUTION																						

traitement des données

Quartier de l'Horloge
s.com

EVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT: 1086
PER: 11/21
PPV: 57,80 DH

LOT: 1086
PER: 11/21
PPV: 57,80 DH

LOT: 1084
PER: 09/21
PPV: 57,80 DH

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

PPV : 20,00

Exp : 20,00

PPV : 20,00

Exp : 20,00

N° Lot :

PPV : 20,00

Exp :

N° Lot :

PPV : 20,00

Exp :

N° Lot :

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 19E006
PER: 07 2023

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 19E008
PER: 09 2023

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 20E012
PER: 12 2023

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 20E012
PER: 12 2023

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 19E010
PER: 10 2023

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V. : 34DH60
LOT : 19E010
PER: 10 2023

6 118000 060468

118001 040384
LAROXYL 25 mg
(Chlorhydrate d'aniprityline)
60 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.
PPV: 38 DH70

118001 040384
LAROXYL 25 mg
(Chlorhydrate d'aniprityline)
60 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.
PPV: 38 DH70

118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

PPV 14DH00
PER 04/23
LOT J1162

PPV: 14DH00
PER: 03/23
LOT: J883

PPV: 14DH00
PER: 11/22
LOT: I2535

PPV: 34DH70
PER: 04-23
LOT: J1282

120,00

120,00

120,00

120,00

120,00

PPV: 34DH70
PER: 08-23
LOT: J2197

PPV: 34DH70
PER: 04-23
LOT: J1282

Dr. Noureddine ALAMI

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier

Diplômé d'Echodoppler cardiaque de Montpellier

Ancien attaché des hôpitaux de France

Ancien cardiologue de l'hôpital militaire de Laâyoune

Bd. de la Grande Ceinture Hay Mohammadi

Résidence Al Mouahidine - Ibn Toumart III

App. 1 Casablanca - Tél. : (05) 22.66.16.16



الدكتور نور الدين العلمي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بمونبولى

مجاز من جامعة مونبولى بالتشخيص الآلى لأمراض القلب و الشرايين

طبيب ملحق بمصلحة القلب بمستشفيات فرنسا سابقا

أرئيس قسم أمراض القلب بالمستشفى العسكري بالعيون سابقا

شارع الحزام الكبير - الحي المحمدي

إقامة الموحدين ابن تومرت III شقة I

الدار البيضاء الهاتف: (05) 22.66.16.16

CASABLANCA, LE 05.10.2025

EL BAYAR (SV) 1 cpl
(57,80) x 3
(27,75) x 4 Torva 10 (4 boites) 1 cpl SV
(20,00) x 5 Car d'aspirine 100 (5 boites) 1 cpl
(38,70) x 2 Sinthrom 4mg (SV) 1 cpl le Ste
(34,60) x 6 Caroxyl 25 (SV) 1 cpl le Ste
(129,00) x 5 Carilux 40 (7 boites) 1 a 2 cpl mah
(74,10) x 3 Repromiso (1 cpl (4 boites) mah
(34,70) x 3 Car d'aspirine 2 (3 boites) 1 cpl SV
(14,00) x 3 Repem (4 boites) 1 cpl 1/4 1/4 1/2
(14,00) x 3 Doliprane 1g (4 boites) 1 cpl
1577,60 de 103 mois
ALAMI Noureddine
CARDIOLOGUE
Bd de la Grande Ceinture Hay M.
Rés Al Mouahidine Ibn Toumart 3
App 1 - Casa - Tél: 05 22 66 16 16
INP: 091005744

LABORATOIRE ATTACHAROUK D'ANALYSES MEDICALES

Quartier Al Oualaa, n° 1 IMM 4, T6, bd Med Zefzaf TEL: 0522728084 FAX: 0522728484

Patente: 33033528 IF: 44449043 CNSS: 4215621 ICE: 001836817000004
INPE: 093062016

Casablanca le 3 octobre 2020

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

FACTURE N°	59112
------------	-------

Analyses :

Créatinine -----	B	30	Total : B 60
Acide urique -----	B	30	

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

95,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Quinze Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE ATTACHAROUK
D'ANALYSES MEDICALES
N° 1, TR 6 bd Med Zafzaf
Sidi Moumen - Casablanca
Tel: 05 22 72 80 84 / 06 61 64 19 33

Dr ALAMI Nouredine
CARDIOLOGUE
Bd de la Grande Ceinture H.M.
Rès Al Mouahidine Ibn Toumar 3
APP1 - Gasa - Tél: 05 22 66 16 18
INP: 091005744

Bilan Biologique

Le : 03.10.2020

Nom/Prénom : El Byn Khadye

Age : 69

Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer Sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Glucose

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates (HCO3-)
- ☐ Urée
- ☒ Créatinine
- ☒ Acide urique

Autre : TP+INR

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acide
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ 5'Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Urée
- ☐ Cratinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ Antibiotogramme

Groupe Sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCG Plasmatique
- ☐ Facteur Rhumatoïde :
 - ☐ (Latex, Waaler Rose)
 - ☐ Anticorps anti-nucléaires
 - ☐ Anticorps Anti-DNA natif
 - ☐ ASLO
 - ☐ Dosage du Complément

Docteur Raja Ouarid

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد

طبيبة أخصائية في

التحاليل الطبية

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 03/10/20

Prélèvement effectué à 08:20

Edition du : 03/10/20

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

Né (e) le: 01/01/1951

Réf : 20J113

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE

Normales

Antériorités

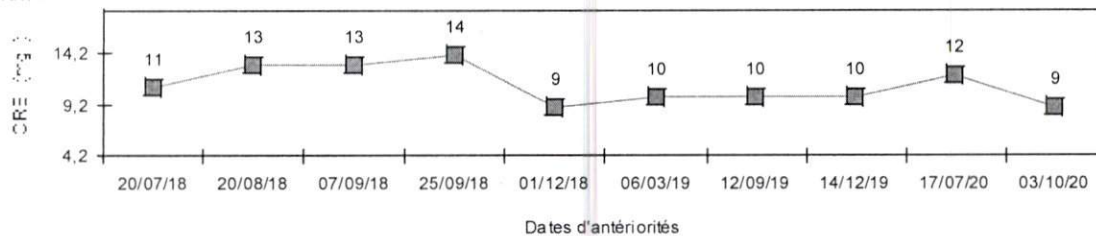
17/07/20

Créatinine

: **9,0** mg/l

6 - 12

12,0



Acide urique

: **67 *** mg/l
Soit : **0,4** mmol/l

26 - 60

0,15 - 0,35

16/06/20

74

0,44

LABORATOIRE ATTACHAROUK
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. Raja Ouarid
N°1, TR 6 Bd Med Zafzaf Sidi Moumen
Casablanca - Tél: 05 22 72 80 84

Docteur Raja Ouarid

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد

طبيبة أخصائية في

التحليلات الطبية

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 30/09/20

Prélèvement effectué à 10:17

Edition du : 30/09/20

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

Né (e) le: 01/01/1951

Réf. : 2011205

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE

Taux de prothrombine

Dose du Sintrom

: 3/4cp par jour

Normales

Antériorités

Temps de Quick patient

: 20,10 sec

Taux de prothrombine

: 51,20 * %

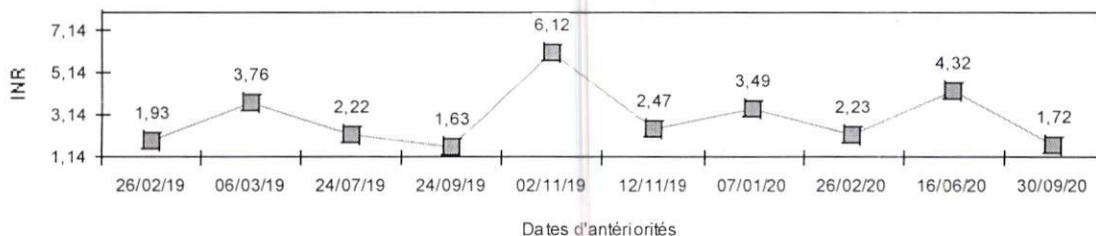
70 - 100

16/06/20

I.N.R.

: 1,72 *

2 - 4,5



4,32

Laboratoire **Attacharouk**
d'Analyses Médicales
Quartier Al Oualaa N° 1 Im. 4 Tr. 6,1
Bd Med Zafzaf Sidi Moumen - Casablanca
Tél. 05 22 72 80 84

EL BIYAR KRedye

ECG DE REPOS

(3.20)

OCT. 05 2020 13:33
FILTRE: AC, DERIVAT, MUSCLE2
ECG D'EFFORT: NON

ID
AGE/SEXE = / F
TAILLE/PDS = cm/ kg
P.A. 130 mmHg
F.C. 64/min(0.929s)
PR = * s
QRS = 0.102s
AXE = 45deg
QT/QTc = 0.426s/0.438
RV5 = 0.40mV
SV1 = 0.25mV
TRAITEMENT =

ECG ANORMALE

MOYENNE

Non Confirmé. Le médecin doit revoir.
CONTROLE PAR

10mm/mV 25mm/s

