

# 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.

## Radiologie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes caractére personnel.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **69.80**

Société : **Royal Air MAROC**

Actif       Pensionné(e)

Autre : **Retraité**

Nom & Prénom : **AIT BASSOU SALAH**

Date de naissance : **1945**

Adresse : **Résidence EL khemzama 6, Imm. 11, Appart. 5**

CASA MAROC

Tél. : **06.76.39.20.51**

Total des frais engagés : **5.838**

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**INP : 091019780**

Dr. BENABDES TAARIFI  
Endocrinologue - Diabétologue  
Ang. le Routier d'Azenegour  
Casablanca - Tel: 05.22.93.31.49

Date de consultation : **11/01/2020**

Nom et prénom du malade : **AIT BASSOU Tchoudon**

Age : **75**

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : **Diabète + HTA**

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 : **10/01/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**



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
27.05.20	C 2	2	G	<i>DR. EZZABES TAABE Dentiste Radiologue - Diabétologue Route d'Azemmour Communal 1er Etage BP 7933149</i>
02.06.20	C 2	2	250 DH	<i>DR. EZZABES TAABE Dentiste Radiologue - Diabétologue Route d'Azemmour Communal 1er Etage BP 7933149</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
<i>PHARMACIE Dr. ZAKARIA Antessem Maarsen</i>	02.06.20	3232.80	
	02.06.20	2155.20	

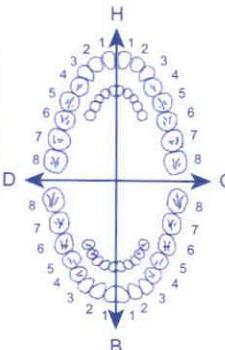
  

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. DADOUNI LOUAD Laboratoire Casablanca Tel: 0522 900 700</i>	27/05/20	B.170	200.00 DH

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

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'Oral.		
<b>SOINS DENTAIRES</b>  	Dents Traitées	
	Nature des Soins	
	Coefficient	
	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS	
	DEBUT D'EXECUTION	
	FIN D'EXECUTION	
	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS	
	DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION		

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552 00000000 00000000
D	00000000 00000000 35533411 11433553
G	
B	
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	

PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



101,80

101,80

101,80

101,80

101,80

101,80

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol  
Traitement de l'Obésité - Maigreur  
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V  
Sur Rendez-Vous



الدكتورة د. بن عباس التمارجي  
اختصاصية في أمراض الغدد - السكري  
السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس  
بالموعد

## ORDONNANCE

AIT BASSOU TOUDA

- (437.00 X 4)  
• Janumet 50/1000 mg  
1 COMP X 2 / J AP REP 4 MOIS
- (101.80 X 4)  
• Coversyl 5 mg  
1 COMP MATIN AP REP 4 MOIS



Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue - Diabétologue  
Angle Route d'Azemmour  
1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca - Tel. 05.22.93.31.49

6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM 59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1  
6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM 59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1  
6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM 59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1  
6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM 59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)

Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr



# ORDONNANCE

Nom : fit BASSOUTEDOU Casablanca, le : 27/05/20

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> NFS                        | <input type="checkbox"/> Prot.C.R                 |
| <input type="checkbox"/> Fer sérique                | <input type="checkbox"/> Cholestérol Total        |
| <input type="checkbox"/> Ferritine                  | <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input type="checkbox"/> Groupage + rhésus          | <input type="checkbox"/> HDL-Cholestérol          |
| <input type="checkbox"/> VS                         | <input type="checkbox"/> LDL-Cholestérol          |
| <input type="checkbox"/> Lonogramme sanguin         | <input type="checkbox"/> Acide urique sanguin     |
| <input type="checkbox"/> GOT/GPT/GT                 | <input type="checkbox"/> T3                       |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine              | <input type="checkbox"/> T4                       |
| <input type="checkbox"/> Créatinémie                | <input type="checkbox"/> TSH                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeûn | <input type="checkbox"/> ECBU                     |
| <input type="checkbox"/> Glycémie post prandiale    | <input type="checkbox"/> Autres:                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> HbA1c           |   |
| <input type="checkbox"/> Albuminurie                |   |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie           |   |

*W*

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Louisa  
Laboratoire d'Analyses Médicales,  
301 Lot Haj Faih, Oulfa - Casablanca  
(0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700

**DOUALAB**  
Dr. DADOUANE Lounia  
Laboratoire d'Analyses Médicales,  
301 Lot Haj Faïch, Oulfa - Casablanca  
(0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700

Autres:

# **LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DOUALAB**

**Dr DADOUNE Loubna**

Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Immunologie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa

(Près Rond point CHEHDIA)

Casablanca

Tél. : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700

Casablanca le 27 mai 2020

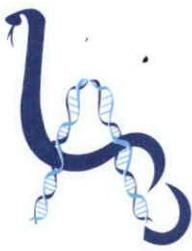
Madame AIT BASSOU TOUDA

FACTURE N°	174065		
Analyses :			
Glycémie (à jeûn) -----	B	20	
Hémoglobine glycosylée -----	B	90	
Triglycérides -----	B	60	Total : B 170
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		200,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah, Oulfa - Casablanca  
Tél (0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700



**Dr. DADOUNE Loubna**  
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

# مختبر التحاليل الكمية دعاء لوب

*Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB*

**Madame AIT BASSOU TOUDA**

Docteur F.Z BENABBES TAARJI

Réf. : 20E330

Dossier ouvert le : 27/05/20

Prélèvement effectué à 08:59

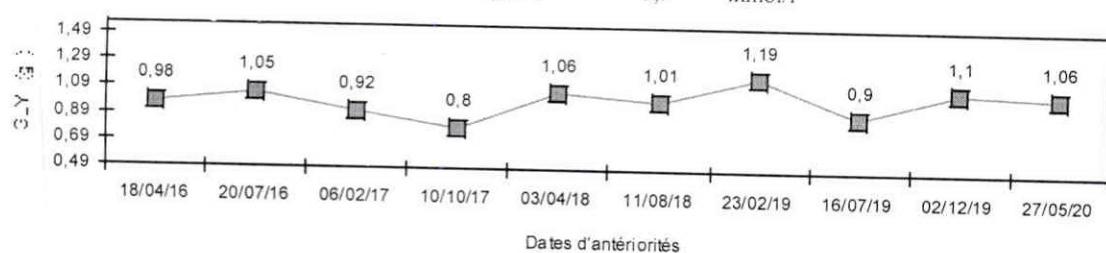
Edition du : 27/05/20

Page : 1/1

## Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE

		Normales	Antériorités
Glycémie à jeun -----	Soit : 1,06 g/l 5,9 mmol/l	0,7 - 1,1	02/12/19
		3,9 - 6,1	1,10
			6,1

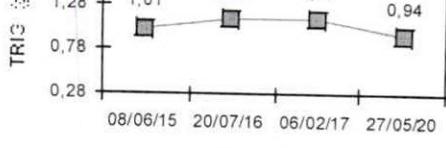


Hémoglobine glycosylée -----	: 6,50 * %	29/01/20
		3 - 6

Triglycérides -----	Soit : 0,94 g/l 1,07 mmol/l	06/02/17
		0,4 - 1,4

Triglycérides -----	Soit : 0,94 g/l 1,07 mmol/l	0,45 - 1,6
		1,11

Triglycérides -----	Soit : 0,94 g/l 1,07 mmol/l	1,27



Dates d'antériorités

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fateh, Oulfa - Casablanca  
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700