

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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 - 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

## Déclaration de Maladie

N° W19-448064

65513

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9102

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

NOSSAIR

Mohammed

Date de naissance :

04/09/62

Adresse :

Tél. :

0662 767 068

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr ZIRARI Khadija  
29 Rue Taha Houdine  
Casablanca Maroc  
0522 491 680

Cachet du médecin :

Date de consultation :

06.FEV.2021

Nom et prénom du malade :

NOSSAIR Med

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection digestive

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 :

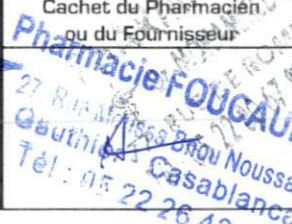
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT


# 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
06 FEV. 2021	CS		300,00	
	Ech =		400,00	
	Abd			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/02/2021	1460
		58,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

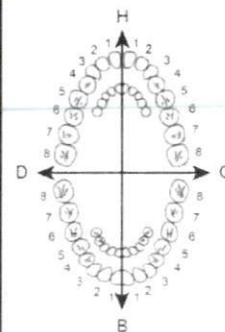
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/02/2021	B 430	900 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

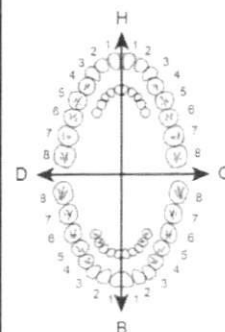
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552	G
D	00000000	00000000	
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	
B			

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession.


CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

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



# Docteur Khadija ZIRARI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine

Ancienne Assistante Hôpital Beaujon

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Certificat de diététique médicale

Expert assermenté auprès des tribunaux



# الدكتورة خديجة الزيراري

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

أستاذة سابقة بكلية الطب

التنظير الداخلي و البواسير - الكشف بالصدى الصوتي

شهادة الحمية الطبية - خبيرة محلقة لدى المحاكم

06 FEB. 2021

Casablanca, le.....

Dr MOUSSAIR Med

LOT: 20090 PER: 07/2025  
PPV: 48,50 DH

4850x2

LOT 200755  
EXP 06/2023  
PPV 149.50DH

Tiberal



1cp x 2 j après repas x 10j



Pharmacie FOUCAULD  
27 Rue Moussa Bnou Noussair  
Gauthier - Casablanca  
Tél: 05 22 26 42 12

145.00 - Spectrum 500

1cp x 2 j après repas x 10j

58.40 - Effipred 20

58.40

3cp/j

LYRICA 25MG 56 gélules  
P.P.V. : 141DH10

142.10 - Lyrica 25

142.10

2cp x 2 j

446.00

58.40



Pharmacie FOUCAULD  
27 Rue Moussa Bnou Noussair  
Gauthier - Casablanca  
Tél: 05 22 26 42 12

PHARMACIE LE GAÏEN

Dr. Mohamed HATMI  
77 Rue de Rome - CASABLANCA  
Tél: 05 22 00 37 87 / 67 87 87 87

Dr ZIRARI Khadija  
29 Rue Taha Houdine  
Casablanca Maroc  
0622 491 680

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40  
EXP 06/2023  
LOT 04018 2

29, Rue Taha Houdine, Angle Rue Moussa Bnou Noussair, Gauthier 20060 Casablanca - Tél : +212 (0) 5 22 49 16 80

Edition le Samedi 06 Février 2021 à 17:04

Résultats de Mr Mohammed NOSSAIR  
Né(e) le 04-09-1962  
Dossier : 2102062069

Mr Mohammed NOSSAIR  
6, RUE IBN CHAIK KAIRAOUANE  
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 06-02-2021 à 13:18 par Malika BENKAIBAL  
Dossier enregistré le : 06-02-2021 à 13:19  
Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

**INFORMATION PATIENT**Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".Identité du patient :*Identité du patient contrôlée sur papiers officiels***HEMATOLOGIE****VITESSE DE SEDIMENTATION**

VS 1ère heure

10 mm

(&lt;20)

**BIOCHIMIE SANGUINE****CRP**

(Spectrophotométrie, INDIKO Plus)

1.0 mg/l

(&lt;10.0)

**MARQUEURS - VITAMINES****PSA total**

(Immunoenzymologie, AIA TOSOH)

1.737 ng/ml

Age	Concentration de PSA(ng /ml)
<40	0.21-1.72
40-49	0.27-2.19
50-59	0.27-3.42
60-69	0.22-6.16
>69	0.21-6.77

Dossier validé biologiquement par : Docteur Ilham BOURZIK

Page 1 / 2

**Ceci est un courriel, seul le compte-rendu papier est officiel**

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h45 / le Samedi de 07h30 à 13h  
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél. : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95  
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 2895/2014 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526

2102062069 - Mr Mohammed NOSSAIR- né(e) le 04-09-1962

**Prélèvement à Domicile**

Chère patiente et cher patient,

En tenant compte des contraintes sanitaires en rapport avec la pandémie de COVID-19, le laboratoire **G Lab** a mis en place tous les dispositifs nécessaires, conformément aux réglementations d'hygiènes en vigueur, pour votre protection lors de votre présence dans le laboratoire.

Vous avez également la possibilité de faire réaliser vos prélèvements à domicile.

Nous mettons à votre disposition sur rendez-vous une équipe dédiée.

**Contact :**

Tél. + 212 522 86 09 10

E-mail : [contact@glab.ma](mailto:contact@glab.ma)

*Dossier validé biologiquement par : Docteur Ilham BOURZIK*

Page 2 sur 2

**Ceci est un courriel, seul le compte-rendu papier est officiel**

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h45 / le Samedi de 07h30 à 13h  
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél. : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95  
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 2895/2014 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526

**Docteur Khadija ZIRARI**  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine  
Ancienne Assistante Hôpital Beaujon  
Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie  
Certificat de diététique médicale  
Expert assermenté auprès des tribunaux



**الدكتورة خديجة الزيراري**  
إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي  
+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

أستاذة سابقة بكلية الطب  
التنظير الداخلي و البواسير - الكشف بالصدى الصوتي  
شهادة الحمية الطبية - خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le 06 / 02 / 21

NOSSAIR Med

- VS - CRP  
- PSA

**LABORATOIRE GLab**  
Docteur FILALI Mounir  
93, Boulevard Anoual  
INPE: 93061091 - TP: 36336941

Mr NOSSAIR Mohammed  
04-09-1962



2102062069

A coller sur l'ordonnance

Dr ZIRARI Khadija  
29 Rue Taha Houcine  
Casablanca Maroc  
0522491680



**FACTURE N° : 2102062069**

Casablanca le 06-02-2021

**Mr Mohammed NOSSAIR**

Demande N° 2102062069

Date de l'examen : 06-02-2021

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
NUIT	garde	E1	E
0223	VS	B30	B
0361	PSA	B300	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 430

TOTAL DOSSIER : 900 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cents dirhams

**LABORATOIRE G Lab**  
Docteur **FILALI Mounir**  
93, Boulevard Anoual  
INDF: 93051091 - TP: 36336941