

# 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 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 caractére 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8120 Société : RAM JOSH

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAQOAD HAMID

Date de naissance : 17/07/1969 Casablanca

Adresse : lot n°161 talab Rue 01 n°61 maroc

Cransan

Tél. : 06.26.26.6449 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 au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- Y = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF** = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI** = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM** = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI** = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP** = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY** = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z** = Electro - Radiologie
- B** = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
REVENTORIUM

1 JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit  
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes  
comportant un ou plusieurs échelons  
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE



# MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 001031

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MAQDAD Hamid

Matricule : 817 Fonction : R. Régional Poste : B.G.F

Adresse : Lot n°1000, route de la 1000, Anfa, Casablanca

Tél. : 06 26 06 64 449 Signature Adhérent : Hamid

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : HAKIM Sachida Age 30 06 74

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 26.03.21

Nature de la maladie : Schizomateuse inflammatoire chronique, cervicalgique  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances  
.....

A Casa, le 26.03.21

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

## 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
26.03.21	Reçus		300 DH	Docteur ABDELLAH Signature
30.03.21	Contrôle		.	Docteur ABDELLAH Signature
06.04.21	Contrôle		.	Docteur ABDELLAH Signature

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/03/2021	71,50
	06/04/21	448,50

## IMAGES - RADIOGRAPHIES

Cachet en Signature de M. le Directeur de l'Institut Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
27/03/21		(-18)	200,00
31/03/21		(B432)	604,20
06/04/21		(24022)	600,00

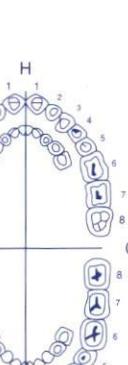
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : 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	
				MONTANT DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  B \quad 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANT DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

# Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne  
Echographie Médicale  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Tél. : 05 22 50 84 43  
GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاكل  
إختصاصي في الطب الباطني

من بالصدى

باليبيضاء

05 22 50 84 43  
06 69 73 51 33

DULASTAN®  
Boîte de 20 comprimés

DULASTAN® 500mg/2mg  
Boîte de 20 comprimés

DULASTAN® 500mg/2mg  
Boîte de 20 comprimés

## وصفة للدواء Ordonnance

Casa le : 26.03.21

Nom : Yassine Rachida HAKIM : الاسم

en FLEXTONIC (cp.)

حبوب قبل النوم، عدد 3 (٣) شهور



x 2 - DULASTAN (cp.)

حبوب وسط الأكل  
صبات ازداد سلس



Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara 1 Rue 12, 1000  
Casablanca 05 22 50 84 43  
Aïn Chock

## Docteur Abdelmalek AKIL

## Spécialiste en Médecine Interne

## Echographie Médicale

## Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél. : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل  
إختصاصي في الطب الباطني  
الفحص بالصدري  
خريج كلية الطب بالبليدة

PPC : 14\$ 50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence ayant

curarti forte®

305292  
11/2023

11/2023

## Ordonnance

المساء في ..... : .....

Nom : Yousra Sadiqah HAKIM الاسم :

PPC : 149.50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant

curarti forte

305292

11/2023

140.50x3

249.50



PPC : 149,50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant

curarti forte

305292

112023

NPE:92004387

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Intégrale  
Hay Inara, RUE 12 N° 12 Ain C-03  
Casablanca, 03 2230 84 45

# Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél. : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إخلاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الرواء Ordonnance

Casa le : 26 - 03 - 21 : البيضاء في

Nom : Rachida HAKIM : الإسم

Fracture des lacer - égrees.

Radiofractie Ghandi 282  
282, Bd. Ghandi, Casablanca  
Tél: 05 22 77 45 45

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hôpital Inara, Rue 12, N° 12 Ain Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43

# Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél. : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إخلاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 30.03.21 البيضاء في :

Nom : Youssef Rachida HAKIM الإسم

rx de Rachida cervical f fe  
fropi oblique droit.

Radioologie Ghandi 284  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. : 05 22 77 45 45

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inar 1 Rue 12 N° 12 Ain Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43

# Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél. : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الرؤساء Ordonnance

Casa le : 30-03-21 البيضاء في :

Nom : مساعدة سعاد حكيم الإسم

..... Recherche J'HLA B27.

LABORATOIRE ANALYSES  
MÉDICALES MAMIA  
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél.: 0522 52 83 83 - Fax.: 0522 21 92 41

Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara, Rue 12, N° 12, Ain Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 43



مختبر منظرونا للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

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

Casablanca le 31 mars 2021

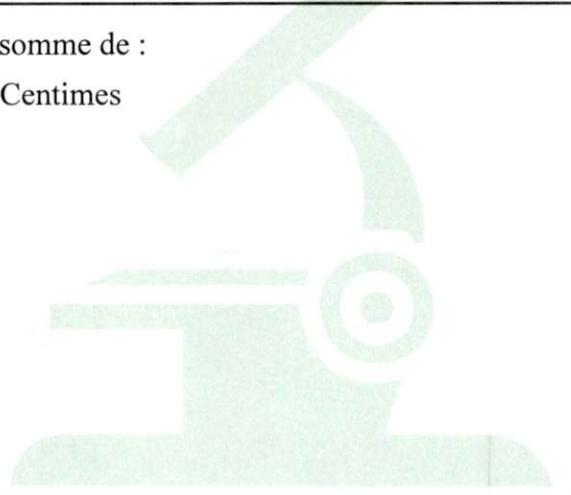
Madame HAKIM EP MAQDAD RACHIDA

FACTURE N°	141369
------------	--------

Analyses :	
HLA B27 -----	B   430   Total : B 430
Prélèvements :	
Sang-----	Pc   1,5
TOTAL DOSSIER	601,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Un Dirhams et Vingt Centimes



LABORATOIRE  
ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, boulevard Al Qods 20460 Casablanca  
Tél: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

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

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier.

Dossier ouvert le : 31/03/21

Prélèvement effectué à 10:29

Edition du : 03/04/21

Madame HAKIM EP MAQDAD RACHIDA

Docteur ABDELMALEK AKIL

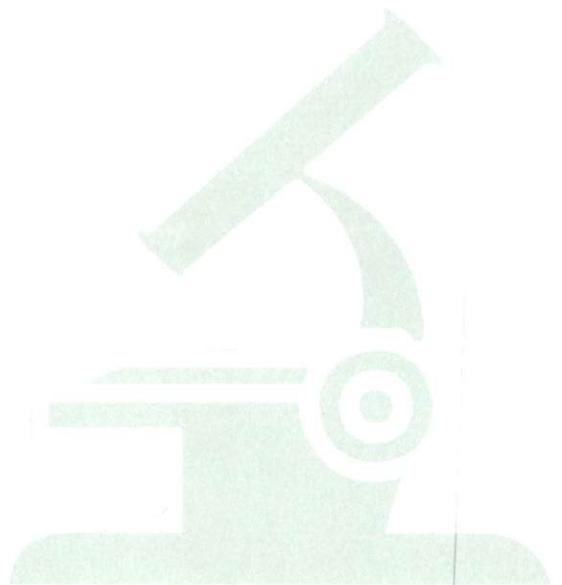
Réf. : 21C2315

Compte Rendu d'Analyses

## IMMUNO - SEROLOGIE

HLA B27 ----- : Absence de HLA-B27

VOIR COMPTE RENDU CERBA CI-JOINT



LABORATOIRE  
ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél. 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Biologiste Responsable : Sylvie Cado

Biologistes Médicaux

H. Belaouni

A. Ganon

L. Verdurme

S. Haim-Boukobza

J-M. Costa

P. Kleinfinger

M-M. Coude

I. Lacroix

Y. Pepino

L. Lohmann

S. Defasque

S. Mehla Sedkaoui

F. Floch

B. Roquebert

S. Serero

E. Lecorche

A. Valeri

S. Samaan

S. Schmit

S. Trombert

D. Trost (Biologiste Généticien)

M. Valduga

I. Lanois

G / w 994-101 / s 994-101

**HAKIM  
RACHIDA**

Né(e) le 30.06.1974

Sexe : F

Dossier n° : 21T0204853

**LABM MANDARONA  
DR BOUMZEBRA ABDERRAHMAN  
679 BLD AL QODS  
20460 CASABLANCA  
MAROC**

Transmis par LABM MANDARONA

Vos références : INMA1126618 / 21C2315

14299

Enregistré le : 02.04.2021

Édité le : 03.04.2021

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

## • RECHERCHE DE L'ANTIGENE HLA-B27 PAR CYTOMETRIE EN FLUX

Prélèvement : 31.03.2021 Sang EDTA 10h 00

Indication

Non précisée

Résultat

ABSENCE de l'antigène HLA-B27

Commentaire

L'absence de cet antigène n'exclut pas le diagnostic d'une spondylo-arthrite\*.

(\*Recommandations ASAS 2009; Lancet. 2017;390:73-84. Axial spondyloarthritis. Sieper J et al.)

Pour vos prochains dossiers, merci de nous adresser la feuille de demande d'examen "Typage HLA" que vous pouvez télécharger à partir de notre site internet (<https://www.lab-cerba.com/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/documents-pratiques.html>).

Jean-Marc Costa (01 34 40 20 20)

Compte rendu complet

**Dr. Yahia KETTANI**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

**Dr. Rokia BENBOUBKER**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

## Facture

N° :1422/2021

Casablanca, le 06/04/2021

Nom patient : **HAKIM RACHIDA**

Examen(s) réalisé(s) :

**RADIOGRAPHIE DU RACHIS CERVICALE F/P+3/4**

Montant : **six cents (600 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**SIX CENTS DH**

REGLEMENT : ESPECES

*Radiologie Ghandi 282  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 0522 77 45 45*