

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 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

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° P19- 067487

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1323 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AITMOUS ALI

Date de naissance : 1986

Adresse : 49, Lot ALIBOU SEMALIA

Tél. : 0668765930 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 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
10/11/2011	G L	1200	fr	Dr. ADEL BENYAHYA Résidence Mamounia (ex - CTM) Av. Hassan II - Rabat Tél: 20.10.20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. SLASSI HANNA A. HAMDOUNE Docteur en pharmacie - Biologiste 52 Bd. My R'Chid Marrakech - Guélag	10/04/21	PC 15 B 40	78,60
	10.05.21	Bust P	63.600 h
	18.05.21	Bust P	63.600 h

AUXILIAIRES MEDICAUX

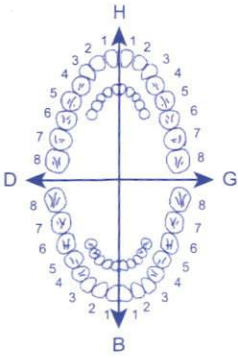
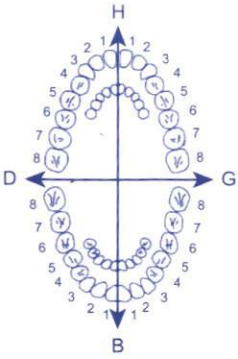
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur Adel BENYAHYA

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

Diplômé d'Echocardiographie,
d'Hémodynamique non invasive,
de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique,
de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عادل بنيحي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

Echodoppler couleur cardiaque et vasculaire
Echographie transoesophagienne
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et E.C.G.

Dr. Adel Benyahya

le 10/4/2012

3 M2 (1/100)

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Mamounia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tél: 20.10.20

Laboratoire
du Sud
d'Analyses
Medicales
A. Hamdouné
Dr en Pharmacie
Pharmacien
Biologiste

ICE

001607116000042



مختبر الجنوب

للتحليلات الطبية

عبد الرحيم حمدون

صيدلي احيائي

دكتور في الصيدلية

FACTURE

21/T. 340

INPE:

073002198

Marrakech, le

10/04/2021

M. ICE : 001607116000042

AIT MOUSS ALI

Doit :

Quantité	DESIGNATION	P. U.	P. T.
01	Prélèvement		25.00
01	TP		53.60
Total			78.60
Arrêtée la présente facture à la somme de : SOIXANTE DIX HUIT DHS ET 60 CTMS.			
مختبر الجنوب LABORATOIRE DU SUD A. HAMDOUNE Docteur en pharmacie - Biologiste 52 Bd. My R'chid Marrakech - Guéliz			

Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA

Dr. SLASSI MARIA -Pharmacien Biologiste

50, Angle charie EL Haouz et ouled Hriz-Rabat Tél 0537-63-19-82

Bactériologie , Hématologie, Biochimie

Pat.:

I.F.:

Facture 34069

RABAT Le : 10/05/2021

Analyses effectuées le: 10/05/2021

Pour.....: **Mr. AIT MOUSS ALI**

Sur prescription du : Dr BENYAHYA ADIL

Code.....: 1HB8015



Organisme.....:

Bilan:

TP=B40

Total : B 40

Montant Net : 63.60 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE TROIS Dhs 60 Cts

Laboratoire d'analyses
Médicales EL Wafaa
Dr. SLASSI MARIA
50, Angle Charie EL Haouz Ouled Hriz
- Rabat - Tel/Fax: 0537-63-19-82

L.S.A.M.



مختبر الجنوب للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DU SUD D'Analyses Médicales

Dr. Abderrahim HAMDOUNE

Dr. d'Etat en Pharmacie

Pharmacien-Biologiste

عبد الرحيم حمدون

دكتور الدولة في الصيدلة

صيدلي إحيائي

Prénom : Nom : AIT MOUSS ALI

Marrakech 10/04/21

Exam. demandé par : DR BENYAHYA

Réf. : 21/T. 340

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine:

Témoin : 13.50 secondes

Patient(e) : 25.70 secondes

Taux : 29.80 %

I.N.R : 3.10

مختبر الجنوب
LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUNE
Docteur en pharmacie - Biologiste
52 Bd. My R'chid Marrakech - Guéliz

52, شارع مولاي رشيد مراكش - جليز - الهاتف : 05 24 44 88 00 - الفاكس : 05 24 44 78 03

الباتنا : 45104084 - ض. ق. م. : 206446 - ض. و. ض. ج. : 1775090 - س. ت. : 35838

52, B.D, My R'chid Guéliz - Tél.: 0524 44 88 00 - Fax : 0524 44 78 03 - Marrakech

Patente : 45104084 - I.F. : 206446 - CNSS : 1775090 - R.C. : 35838

INPE 073002198

ICE : 001607116000042

IF : 68930410

Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA

Dr. SLASSI MARIA -Pharmacien Biologiste

50, Angle charie EL Haouz et ouled Hriz-Rabat Tél 0537-63-19-82

Bactériologie , Hématologie, Biochimie

Prélèvement du : 10/05/2021

Référence : 105100244

Edition du : 10/05/2021



1HB8015

Patient : **Mr. AIT MOUSS ALI**

Médecin: **Dr. BENYAHYA ADIL**

HEMOSTASE

Valeurs de référence

TEMPS DE QUICK

Temoin.....	13
Sujet.....	51
TP.....	<14
INR.....	>9.1

sec

sec

%

24.5 (02/03/20)

(> à75)

Laboratoire d'analyses
Médicales EL WAFAA
Dr. SLASSI MARIA
50, Angle Charie EL Haouz et Ouled Hriz
- Rabat - Tél/Fax: 05 37 63 19 82

Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA

Dr. SLASSI MARIA -Pharmacien Biologiste

50, Angle charie EL Haouz et ouled Hriz-Rabat Tél 0537-63-19-82

Bactériologie , Hématologie, Biochimie

Pat.:

I.F.:

Facture 34144

RABAT Le : 18/05/2021

Analyses effectuées le: 18/05/2021

Pour.....: **Mr. AIT MOUSS ALI**

Sur prescription du :Dr BENYAHYA ADIL

Code.....: 1HB8015



Organisme.....:

Bilan:

TP=B40

Total : B 40

Montant Net : 63.60 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE TROIS Dhs 60 Cts

Laboratoire d'analyses
Médicales EL Wafaa
Dr. SLASSI MARIA
50, Angle Charie EL Haouz, Ouled Hriz
- Rabat - Tel/Fax: 0537 63.19.82

Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA

Dr. SLASSI MARIA -Pharmacien Biologiste

50, Angle charie EL Haouz et ouled Hriz-Rabat Tél 0537-63-19-82

Bactériologie , Hématologie, Biochimie

Prélèvement du : 18/05/2021

Référence : 105180319

Edition du : 18/05/2021



1HB8015

Patient : **Mr. AIT MOUSS ALI**

Médecin: **Dr. BENYAHYA ADIL**

HEMOSTASE

Valeurs de référence

TEMPS DE QUICK

Temoin.....	13
Sujet.....	35
TP.....	19.6
INR.....	6.3

sec

sec

%

(> à75)

51(10/05/21)

Laboratoire d'analyses
Médicales EL Wafaa
Dr. SLASSI MARIA
50, Angle Charie EL Haouz et Ouled Hriz
- Rabat - Tel/Fax: 0537-63-19-82