

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Maladie :

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° M21- 0018619

83069

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6980

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Rebrite

Nom & Prénom : AIT BASSOU SALAH

Date de naissance : 1945

Adresse : Residence EL khouzama 6, Imme 11, Appt n°5

Casablanca

Tél. 06 26 39 20 51

Total des frais engagés : 26 71, 10

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : AIT BASSOU Toudy

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Meurte + 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 : 07 / 09 / 2011

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
01.09.21	C	2	C9	
02.09.21	C2	2500H		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

02.09.21

2141,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

01.09.21 B230

280,00dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

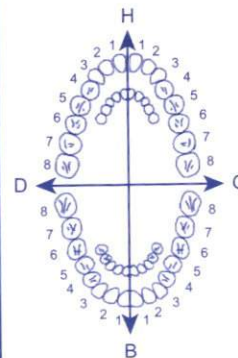
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

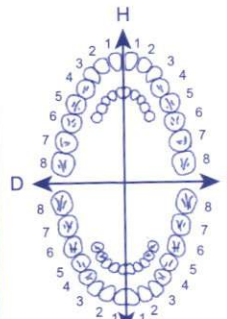
CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



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



الدركتور ف. ز. بن عباس (التعارجي)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت باريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 02/09/2021

AIT BASSOU TOUDA

- Janumet 50/1000 mg
1 COMP X 2 1/4 AP REP 4 MOIS
- Coversyl 5 mg
1 COMP MATIN AP REP 4 MOIS
- Fumafer 66 mg
1 CP MIDI 1 COMP LE SOIR REP 2 MOIS

FUMAFER®

fumarafe ferreux **200 mg**
(équivalent à **66 mg** de fer)

PPV 25.10 DH
LOT C528 PER 07/25

100 comprimés
voie orale

صيدلية فلوريدا
PHARMACIE FLORIDA
Dr. ZIAD MOUNTA
Lotissement Florida, Lot. 287
Sidi Maârouf - Casa
Tél-Fax : 0522 32 19 59

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} 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

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



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



البركتورة ف. ز. بن عباس (التعارجي)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس

بالموعد

ORDONNANCE

Nom : AIT BASS ou Touden

Casablanca, le : 01/09/21

☒ NFS

☐ Fer sérique

☐ Ferritine

☐ Groupage + rhésus

☐ VS

☐ Lonogramme sanguin

☐ GOT/GPT/GT

☐ Urée sanguine

☐ Créatinémie

☒ Glycémie à jeun

☐ Glycémie post prandiale

☐ HbA1c

☐ Albuminurie

☐ Microalbuminurie

☐ Prot.C.R

☐ Cholestérol Total

☐ Triglycérides

☐ HDL-Cholestérol

☐ LDL-Cholestérol

☒ Acide urique sanguin

☐ T3

☐ T4

☐ TSH

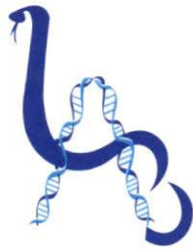
☐ ECBU

☐ Autres:

Docteur BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour & Sidi Abderrahmane
Sidi Abderrahmane - Casablanca
Immeuble Communal N°10, 1er Etage Appt 62

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} 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



مختبر التحاليل الطبية دواء لاب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna
Médecin biologiste

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

Compte rendu d'analyses

Mme AIT BAHDDOU Touda

Date de naissance : 01/01/1949

Demandé par Dr: BENABBES TAARJI F.Z

Prélèvement du: 01/09/2021 8:26

Dossier N° : 010921017

Page : 1 / 1

HÉMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	4,18	M/mm ³	(3,5 - 5,5)
Hémoglobine	10,6 *	X g/dL	(11 - 15)
Hématocrite	33,3 *	%	(36 - 48)
VGM	80	fL	(80 - 99)
TCMH	25 *	pg	(28 - 32)
CCMH	32	%	(30 - 35)
Leucocytes	5 090	/mm ³	(4000 - 10000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	39,13 % *	(50 - 70)
	Soit 1992/mm ³	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	1,53 %	(1 - 3)
	Soit 77,88/mm ³	(40 - 300)
Polynucléaires Basophiles	0,05 %	(Inférieur à 1)
	Soit 2,55/mm ³	(Inférieur à 100)
Lymphocytes	52,08 % *	(20 - 40)
	Soit 2651/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	7,21 %	(1 - 8)
	Soit 367/mm ³	(40 - 800)
Plaquettes	291 000	/mm ³ (150000 - 400000)

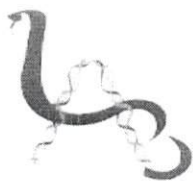
BIOCHIMIE

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	6,70 % *	(3 - 6)
Glycémie à jeun	1,11 g/l	(0,7 - 1,1)
	6,16 mmol/l	(3,89 - 6,11)
Acide Urique	80,00 mg/L	(26 - 60)
	476,0 μmol/L	(154,7 - 357)

Bilan validé Biologiquement Le 01/09/2021

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél. : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



مختبر التحاليل الطبية دعاء لاب
Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna
Médecin biologiste

Bichimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
Pneumologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

Facture

N° facture 21-2167

Casablanca, le 01/09/2021

Date de prélèvement 01/09/2021

Mme AIT BAHDDOU Touda

Code Acte	Designation Acte	Cotation
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	20
AU	Acide Urique	30

Total B	230
Total en dirhams	280,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux cent quatre-vingt dirhams***

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