

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

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.

Déclaration de Maladie



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

N° W19-576185

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 002238

Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Veuve R. Ben Abdellah

Nom & Prénom : CHRAIST SADIA Veuve Ben Abdellah

Date de naissance : 1961

Adresse : 96 Rue de Jdeidat Est

Tél. : 0599963651

Total des frais engagés : 6569,30 Dhs

DR. M.A. RAFAI

PES N° : 100000
Maladies du Système nerveux Muscules
ENMG - EEG - Toxine Botulique
Rdv: 06 22 87 30 66

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/09/2021

Nom et prénom du malade : CHRAIST SADIA

Age:

Lien de parenté : Soi-même Conjoint

Nature de la maladie : Neurologie Maladie du Système nerveux Muscules

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 : 0599

Signature de l'adhérent(e) : Badier

Le : 22/09/2021

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10/09/2021 | G | | 350.000,00 | INP : DR. M. A. RABIE PES - Maladie du Système nerveux Musculo-squelettique - EEG - Toxine Botulique REV. 08/22 87 30 06 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| | 14/10/2021 | 5739,30 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

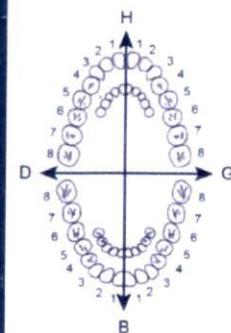
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| | 20/09/2021 | 330,00 | 480,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

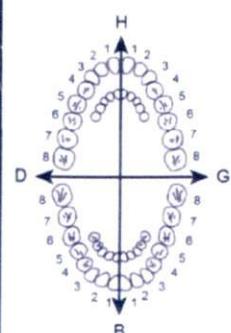
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

مَسْجِدَة دَار السَّلَام

CLINIQUE DAR SALAM

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 561,00DH

ID: 646972

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 561,00DH

ID: 646972

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 561,00DH

ID: 646972

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 561,00DH

ID: 646972

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 561,00DH

ID: 646972

NOM ET PRENOM:

Rafai Ma
urologue

veux et Muscles • Explorations
physiologiques

pitaux de Paris et Bordeaux
Institut de Myologie - Paris

Graphie (ENMG)
(EEG) -Toxine Botulique

Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

Casablanca, le 17 SEP. 2021

Dr Chab' Bora

561,00X5

b - Keppra 500 mg

1 - 1 -

3 mg

113,30 X6

DR. RAFAI

Depot Kine

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 561,00DH

ID: 646972

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 561,00DH

ID: 646972

CV

reel-off label (IVG)

L

PHARMACIE CROIX

02. Casablanca

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073

081073</

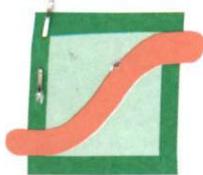
98,30

98,30

98,30

98,30

98,30



مصحة دار السلام CLINIQUE DAR SALAM

Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Maladies du Système Nerveux et Muscles • Explorations
Neurophysiologiques

Casablanca, le 17 SEP. 2021

Ancien Neurologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux

Ancien « Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris

ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)

ElectroEncéphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique

neuroconsultcasa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

NOM ET PRENOM: Mme CHRAIBI BADIA

NFS - TAUX DE PLAQUETTES

GOT

GPT

GGT

مختبر التحاليل الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122 Bd. D'Antar Quartier Racine
Casablanca - Tél: 0522 48 13 51/86

Dr. M. A. RAFAI
PES - Neurologue
Maladies du Système Nerveux - Muscles
ENMG - EEG - Toxine Botulique
Rdv: 06 22 87 30 66

Neurologie - Explorations
ElectroNeuroMyoGraphie
ElectroEncephaloGraphie

Dr Rafai Ma

Explorations Neurophysiologiques -ENMG- EEG - Toxine Botulique, Biopsies musculaires
et Neuro-Musculaires

Sur Rendez-Vous - tel: Rdv - 0622 873 066 / SMS - 0642 655 255

Adresses Mail: neuroconsultcasa@gmail.com

Sur Rendez-Vous - Tel: 06 22 87 30 66

728. Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tel: +212 5 22 85 Fax: +212 5 22 830 880 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

www.cliniquedarsalam.ma - C.N.S.S. 0887246 - Patente: 36372350 - I.F.: 1087352

CLINIQUE DAR SALAM CASABLANCA

728, Bd. Modibo keita
TEL 212 5 22 851 414 - 212 5 22 830 880
CASABLANCA

F A C T U R E

| Numéro Facture | Date Facture | Nom du patient | Prise en charge | Période hospitalisation |
|----------------|--------------|-------------------|-----------------|-------------------------|
| 202108929 | 17/09/2021 | Mme CHRAIBI Badia | Payant | 17/09/2021 17/09/2021 |

| Désignation des prestations | Observation | Lettres Clé | Nbre | Prix Unitaire | Montant DH |
|-----------------------------|-------------|-------------|------|---------------|------------|
| FRAIS CLINIQUE | | | 1 | 50,00 | 50,00 |
| TOTAL CLINIQUE | | | | | 50,00 |

AUTRES PRESTATIONS

| | | | | | |
|---------------------------------|--|--|---|--------|--------|
| DR. RAFAI(Neurologue) | | | 1 | 300,00 | 300,00 |
| TOTAL AUTRES PRESTATIONS | | | | | 300,00 |

| | | |
|---|----------------------|--------|
| Arrêtée la présente facture à la somme TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS | TOTAL GENERAL | 350,00 |
|---|----------------------|--------|

service d'URGENCE
CLINIQUE DAR SALAM

URGENCES 24 / 24 مساعدة 24/24

28, Bd. Modibo keita Casablanca 20100 -Tél : +212 5 22 851 414 - Fax : +212 5 22 830 880 - C.N.S.S. : 6387246 - Patente : 36372350 - I.F. : 1087352
Attijari Wafa Banque Agence 2 Mars, RIB : 007 780 000000 122 5000356 68 - E-mail : contact@cliniquedarsalam.ma - www.cliniquedarsalam.ma
ICE : 001660857000058

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

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

Casablanca le lundi 20 septembre 202 Mme CHRAIBI EP BENJELLOUN BADIA

| | |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 33271 |
|------------|-------|

Analyses :

| | | | |
|---------------------------------------|---|-----|---------------|
| Numération formule sanguine ----- | B | 70 | |
| Taux de Prothrombine (avec INR) ----- | B | 40 | |
| Transaminases ----- | B | 100 | |
| Gamma Glutamyl Transférase ----- | B | 50 | |
| Déplacement L ----- | B | 70 | Total : B 330 |

Prélèvements :

| | | | |
|---------------|----|----|-----------|
| Sang----- | Pc | 15 | |
| TOTAL DOSSIER | | | 480,00 DH |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Quatre vingt Dirhams

مختبر التحاليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51/86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme CHRAIBI EP BENJELLOUN BADIA
Dossier N° : BRA21586745

Dossier ouvert le : 20/09/21 Prélèvement reçu à 12:01 - Edité le : 20/09/21

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Antériorités
22/03/21

| | | | | | | |
|---|-------------|---|--------------|-------------------|--------------|------|
| * | Hématies | : | 3,72 | M/mm ³ | 4 - 5,4 | 4,34 |
| | Hémoglobine | : | 12,2 | g/dl | 11,5 - 16 | 13,7 |
| | Hématocrite | : | 38 | % | | |
| * | V.G.M. | : | 101,6 | μ3 | 80 - 100 | |
| | C.C.M.H. | : | 32,3 | % | 30 à 36 | |
| | T.C.M.H. | : | 32,8 | pg | 27 à 32 | |
| | Leucocytes | : | 6 880 | /mm ³ | 4000 - 10000 | 9880 |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | | | | |
|-----------------|---|----------------|------------------|------|--------------|------------------|---------------------------|
| P. neutrophiles | : | 45,9 | % | soit | 3 158 | /mm ³ | 2000 à 7500 |
| P. éosinophiles | : | 1,5 | % | soit | 103 | /mm ³ | 20 à 800 |
| P. basophiles | : | 0,6 | % | soit | 41 | /mm ³ | 0 à 200 |
| Lymphocytes | : | 40,1 | % | soit | 2 759 | /mm ³ | 1000 à 4000 |
| Monocytes | : | 11,9 | % | soit | 819 | /mm ³ | 200 à 1000 |
| Plaquettes | : | 198 000 | /mm ³ | | | | 150000 - 500000 275000 |

HEMOSTASE

TAUX de PROTHROMBINE : **100** % 70 à 100

I.N.R : **1,00** Zone thérap. : 2,0 à 3,0

(Automate SATELLITE - STAGO)
Le suivi du traitement par anticoagulants oraux doit se faire uniquement sur la base de l'INR et non par le suivi du taux de TP seul,

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme CHRAIBI EP BENJELLOUN BADIA
Dossier N° : BRA21586745

Dossier ouvert le : 20/09/21 Prélèvement reçu à 12:01 - Edité le : 20/09/21

Page N° 2/2

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

| | | | | Antériorités |
|---|------|------|------|--------------|
| SGOT/ASAT (Cobas C6000) | : 13 | UI/l | < 37 | 16 |
| SGPT/ALAT (Cobas C6000) | : 7 | UI/l | < 40 | 12 |
| GGT Gamma Glutamyl Transférase (Cobas C6000) | : 42 | UI/l | < 55 | 333 |

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER