

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 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



Déclaration de Maladie

N° P19-

064666

ND 87943

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2279 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENMAKHLOUF Rachid
Date de naissance : 29/03/54
Adresse : 294 AMELAS II NAKKIC Sud TARRAKH
Tél. : 0661311629 Total des frais engagés : 21445 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 JUIN 2021
Nom et prénom du malade : BENMAKHLOUF Rachid Age : 54
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Pathologies chroniques
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 : RSK

Le : 23/06/2021

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
03 JUIN 2021	CPH		40000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANOUAL 180 Av. Abdelkrim El Khattabi Tél : 044 44 83 51	18/06/21	192,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/06/21	B	855,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'...

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>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 Psychiatrie et de Gestion de Stress

عيادة الأمراض العقلية و النفسية

Docteur Imane TAZI

Professeur en Psychiatrie
Psychotherapeute

Spécialiste en :

Pathologies psychiatriques

Gestion de stress en individuel et en entreprise

Technique d'affirmation de soi

Gestion de temps

Relaxation

الدكتورة إيمان التازي

أستاذة أخصائية في الأمراض العقلية و النفسية
معالجة نفسانية

Marrakech, le : 19 JUIN 2021

Mr benmakhlouf rachid

154,30
1/ s-citap 10mg

1/2 cp le matin

2/ alpraz 0.5mg

1/4cp le matin et 1/2 cp le soir

35,20
TTT de 1 mois (rdv 15j)

190,00

124

Durée :

Rendez-vous :

Ex. chef du service CHU Med VI Marrakech

Ex. Directeur de spécialité de psychiatrie FAC de Medecine Marrakech

180, Bd Abdelkrim El khattabi, résidence Rokia, Imm B 2^{ème} étage N°11 - Guéliz Marrakech

Tél : 05 24 43 06 43 - GSM : 06 28 79 64 42

Alprazolam

Alprazolam

1/14 M

1/20 S



0,5 mg



28 Comprimés sécables
Voie orale

DURÉE		MATIN		MIDI		SOIR		AVANT		APRÈS	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		☀		☀		☀		☀		☀	
		☀		☀		☀		☀		☀	
		☀		☀		☀		☀		☀	

LOT 210365 1
EXP 02 2024
PPV 35.70

S-CITAP[®] 10 mg

Escitalopram

30 Comprimés pelliculés

CiplaMaroc

LOT: KE00040
PER: MAI 2022
PPV: 154 DH 30



Cabinet de Psychiatrie et de Gestion de Stress

عيادة الأمراض العقلية و النفسية

Docteur Imane TAZI

Professeur en Psychiatrie
Psychotherapeute

Spécialiste en :

Pathologies psychiatriques

Gestion de stress en individuel et en entreprise

Technique d'affirmation de soi

Gestion de temps

Relaxation

الدكتورة إيمان التازي

أستاذة أخصائية في الأمراض العقلية و النفسية
معالجة نفسانية

Marrakech, le : 18 JUIN 2021

Mr benmakhlouf rachid

- ✓ NFS-PQ
- ✓ Glycemie à jeun
- ✓ CRP
- ✓ ASAT -ALAT
- ✓ Urée -creat
- ✓ TSH



Dr Imane TAZI
Professeur en psychiatrie
180 Bd Abdelkrim EL KHATTABI
Marrakech
Tél : 05 24 43 06 43

Durée :

Rendez-vous :

Ex. chef du service CHU Med VI Marrakech

Ex. Directeur de spécialité de psychiatrie FAC de Medecine Marrakech

180, Bd Abdelkrim El khattabi, résidence Rokia, Imm B 2^{ème} étage N°11 - Guéliz Marrakech

Tél : 05 24 43 06 43 - GSM : 06 28 79 64 42



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

FACTURE N°:144140022

MARRAKECH LE : 19/06/2021

Nom et Prénom : BENMAKHLOUF RACHID

Prescripteur : Dr. Tazi imane

Référence : 190621 022

BILAN :

NF B 80 + G B 30 + U B 30 + CR B 30 +
TR2 B 100 + CRP B 100 + TSH B 250 +

MONTANT NET : 855,80 DHS Soit 620 B

Huit cent cinquante cinq Dh et quatre-vingts cts





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENMAKHLOUF RACHID

Dossier No 1906 022 du 19/06/2021 à 11h42

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Tazi imane

Date de naissance : 29/03/1954

Résultats complets

Page : 1 / 3

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE (SYSMEX XT 1800I) :

Hématies.....	4,650	M/mm ³	(N : 4,5 à 5,5)	07/05/21 : 4.610
Hémoglobine.....	14,0	g/dl	(N : 13.0 à 17.0)	07/05/21 : 13.3
Hématocrite.....	39,8	%	(N : 40 à 54)	07/05/21 : 39.8
V.G.M.....	86	fl	(N : 82 à 98)	07/05/21 : 86
T.G.M.H.....	30,1	pg	(N : 27 à 32)	07/05/21 : 28.9
C.C.M.H.....	35,2	g/dl	(N : 32 à 37)	07/05/21 : 33.4
Leucocytes.....	8 880	/mm ³	(N : 4 000 à 10 000)	07/05/21 : 8200
PLAQUETTES.....	310 000	/mm ³	(N : 150 000 à 400 000)	

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles.	62,9	%		
soit	5 586	/mm ³	(N : 2 000 à 7 500)	07/05/21 : 4543
Polynucléaires éosinophiles.	4,5	%		
soit	400	/mm ³	(N : 40 à 400)	07/05/21 : 517
Polynucléaires basophiles..	0,5	%		
soit	44	/mm ³	(N : 0 à 200)	07/05/21 : 16
Lymphocytes.....	26,2	%		
soit	2 327	/mm ³	(N : 1 000 à 4 000)	07/05/21 : 2657
Monocytes.....	5,9	%		
soit	524	/mm ³	(N : 200 à 1000)	07/05/21 : 467





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENMAKHLOUF RACHID

Dossier No 1906 022 du 19/06/2021 à 11h42

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Tazi imane

Date de naissance : 29/03/1954

Résultats complets

Page : 2 / 3

Marrakech, le 22/06/21

BIOCHIMIE

GLYCEMIE A JEUN	1,04 g/l (N:0.70 à 1.10)	09/06/21 : 0.96
(Méthode glucose PAP)	5,78 mmol/l	
UREE	0,30 g/l (N : 0.18 à 0.55)	10/03/21 : 0.31
(Méthode uréase/GLDH)	5,01 mmol/l	
CREATININE	10,98 mg/l (N : 9 à 13.6)	10/03/21 : 10.16
(Méthode Jaffé cinétique)	97 µmol/l	
TRANSAMINASE G.O (ASAT) .	16 UI/l (N : inf ou = 35)	26/03/21 : 17
(Méthode UV cinétique)	à 37 degrés (I.F.C.C)	
TRANSAMINASE G.P (ALAT) .	18 UI/l (N : inf à 45)	26/03/21 : 16
(Méthode UV cinétique)	à 37 degrés (I.F.C.C)	
PROTEINE C REACTIVE	< 5 mg/l (N : 0 à 5)	10/03/21 : 13
(Dosage réalisé en turbidimétrie)		





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENMAKHLOUF RACHID

Dossier No 1906 022 du 19/06/2021 à 11h42
Prélèvement Transmis au Laboratoire
Prescrit par le Docteur Tazi imane
Date de naissance : 29/03/1954
Résultats complets

Page : 3 / 3
Marrakech, le 22/06/21

HORMONOLOGIE

TSH (THYREOSTIMULINE)
(Technique chimiluminescence SUR AIA)

0,77 uUI/ML (0.40-3.60)

05/01/19 : 0.65

**LABORATOIRE
TENSIFT**



Dr ZRIOUIL Abdellah



DEMANDE D'ACCORD PRÉALABLE

Le 24/11/20...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent :
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr CHARAF
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Ben makhlof Rachid survis chs mas
 Nécessite pour RCH une consultation avec suivi
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) avec suivi psychiatrique

(Recto L16
 UL vers Remontrage)

Une hospitalisation de (approximatif)
 A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Cachet, date et signature du praticien

[Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522.22.78.15 ou 0522.22.78.14 // fax : 0522.22.78.18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) Casablanca