

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **ditions 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **iologie 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.

## **que :**

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## **ducation :**

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.

## **taire :**

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.

## **adie 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

 **Maladie** **Dentaire** **Optique** **Autres**

## **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 1323 Société : RAH  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 107303  
 Nom & Prénom : ASTHOUS Ali  
 Date de naissance : 46  
 Adresse : 49, Bd. Al-Aïdous SEMAÔUA  
 MALLALISAT  
 Tél. : 06 87 65 59 82 Total des frais engagés : 2083,20 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

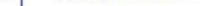
## **Cadre réservé au Médecin**

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

Date de consultation : 11 DEC. 2021  
 Nom et prénom du malade : Ali 1993 Ali Age : 11/01/1996  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Hypertension artérielle  
 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 11 DEC. 2021 Le : 11 DEC. 2021  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

#### **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
11 DEC. 2021	121	100%	300	 

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Marocaine ordonnance de la ville de Marrakech Centre Commercial 2000 05 24 312723</i>	<i>11.12.2021</i>	<i>1306,00</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>AZBIO</b> Dr. Koushik Tel/Fax: 051 22 10 10 10	02/01/22	B29.7 + P.C	= 398,60 dh

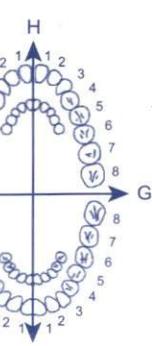
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **RELEVE 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

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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'EXECU



# 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 بن يحيى

أخصاصي في أمراض القلب والشرايين

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

11 DEC. 2021

M. M'hous Ali

16 Jeux

Farmacie Marjane Ménara  
Centre Commercial de Marrakech  
Tél 05 24 31 27 29 80  
05,00

- ① Gaudenz 2/5: y SV
- o Credence: y SV
- o Oppone: y SV
- o Lennox 4/5: 1 water 1/2 den
- o Aldactone 50: y SV
- o Carelope: y SV
- o Sintom: 1+1/2 | 1+1/2 | 1+1/4
- 57,80 x 3 = 173,40
- 1306,00

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat - Tel.: 05.37.20.10.20

DR. ADEL BENYAHYA  
CARDIOLOGUE  
CABINET DE CARDIOLOGIE

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat - Tel.: 05.37.20.10.20

P.P.V: 57DH70  
LOT: B26708  
EXP: 09.2022

89,70



6 118001 040117  
**DIGOXINE 0,25 mg**  
(Digoxine)  
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25DH00

**ALDACTONE 50® mg**

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

P.P.V: 57DH70  
LOT: B26188  
EXP: 06.2022

**ALDACTONE 50® mg**

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

**ALDACTONE 50® mg**

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

89,70

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

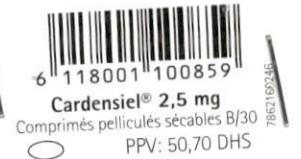
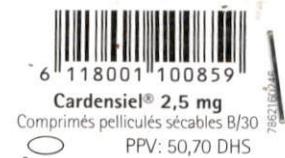
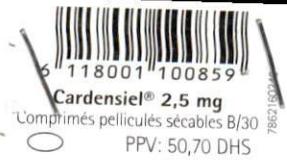
80,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

40,00



LOT : 211106  
EXP : 06/2024  
PPV : 57,80DH

LOT : 210734  
EXP : 04/2024  
PPV : 57,80DH

LOT : 200998  
UT AV : 09/2022  
PPV : 57,80DH





# 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 بن يحيى

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

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

06 JAN. 2022

M. Attanouss Al

Sur 1141 - 00 pain

Adans : 195±12

(Sur saut et deux)

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



مختبر التحاليل الطبية أزبيو

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES AZBIO

Dr KOUCHA MOHAMED  
Médecin Biologiste

CODE INPE



073062531

**FACTURE : 54772**

MARRAKECH, le 29/01/2022

**Nom et Prénom : AIT MOUS ALI**

Prescripteur :

Référence : 290122 010

BILAN :

TP B 40 +  
Prélèvement: 25,00 Dhs

**MONTANT NET : 78,60 Dhs Soit 40 B 0 HN**

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

***Soixante dix huit Dirhams et soixante centimes***

AZBIO  
Dr. KOUCHA Mohamed  
120, rue Med El Beqqa - Marrakech  
Patente: 45107925 - ICE: 001901681000011  
Tél : 05 24 43 57 78

Dr KOUCHA MOHAMED  
Médecin Biologiste

Date du prélèvement: 29/01/2022 à 11h36

Date de naissance : 01/10/1946

Édité le : 30/01/2022

Mr. AIT MOUS ALI  
Dossier No 2901 010

### COAGULATION

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

#### TAUX DE PROTHROMBINE

(STARMAX de STAGO)

Temps du malade.....	26,8	sec	
Temps du témoin.....	<b>11.8</b>	sec	
Taux de prothrombine.....	30,0	%	24/11/21 : 50.0
Résultat Vérifié			

I.N.R.....	2,83	24/11/21 : 1.75
------------	------	-----------------

CHANGEMENT DE REACTIF LE 02/04/2019

#### INTERPRETATION:

Patient sans A.V.K. : TP (70 à 100)	
Patient sous A.V.K. :	
Prévention d'une thrombose veineuse	: INR (2 à 3)
Prévention d'une thrombose veineuse récidivante	: INR (2 à 4)
TraITEMENT des phlébites ou embolies pulmonaires	: INR (2 à 4)
Prévention d'une thrombose artérielle	: INR (3 à 4.5)
Valves cardiaques, mécaniques	: INR (3 à 4.5)

*Dr KOUCHA Mohamed*  
*120, rue Med El Biqual- Marrakech*  
*Portable: 45107925 - ICE: 001901681000011*  
*Tel: 05.24.43.57.78*

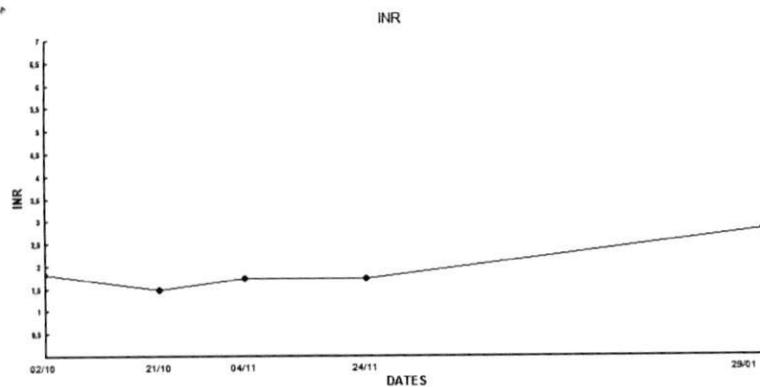
**AZBIO**

120, rue Med El Biqual- Marrakech  
Patente: 45107925 - ICE: 001901681000011  
Tel: 05.24.43.57.78

1 / 2

Réf. REMIC REFERENTIEL EN MICROBIOLOGIE MEDICALE ET PRECIS DE BIOPATHOLOGIE BIOMNIS.

RESIDENCE M BARKA - 120, Rue Mohamed El Beqqal - GUELIZ - MARRAKECH  
Tel : 05.24.43.57.78. - Fax : 05.24.43.25.64 - Email : azbio2017@gmail.com



**AZBIO**  
 Dr. KOUCHA Mohamed  
 120, rue Med El Biqal- Marrakech  
 Patente: 45107925 - ICE: 001901681000011  
 Tel: 05 24 43 57 78

# 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** 36394

RABAT Le : 04/01/2022

Analyses effectuées le: 04/01/2022

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

Sur prescription du : Dr ADEL.BENYAHYA

Code.....: 1HB8015



Organisme.....:

## Bilan:

TP=B40 TSH=B250

**Total : B 290**

**Montant Net : 398.60 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**TROIS CENT QUATRE VINGT DIX HUIT 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 : 04/01/2022

Référence : 201040574

Edition du : 04/01/2022



1HB8015

Patient : Mr. AIT MOUSS ALI

Médecin: Dr. ADEL.BENYAHYA

## HEMOSTASE

Valeurs de référence

### TEMPS DE QUICK

Temoin.....	<b>13</b>	sec	
Sujet.....	<b>35</b>	sec	20.8 (08/12/21)
TP.....	<b>19.6</b>	%	(> à 75)
INR.....	<b>6.3</b>		

## HORMONOLOGIE

Valeurs de référence

T.S.H (THYR. STIMU. HORM.) ..... **0.26** µIU/ml.

Euthyroidie: 0.25- 5 µIU/ml

Hyperthyroïdie:< 0.15 µIU/ml

Hypothyroïdie:> 7 µIU/ml

50, Angle Charie EL Haouz et ouled Hriz  
Dr. SLASSI MARIA -Pharmacien Biologiste  
Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA  
Rabat - Tel: 0537-63-19-82