

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.

Éducation :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° M21- 062508

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1323 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 107303
Nom & Prénom : AITMOUS Ali
Date de naissance : 46
Adresse : 49, Lot 4 ANJOU BENMANSOUR
Tél. : 060455932 Total des frais engagés : 2083,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. ADEL BENYAHYA CARDIOLOGUE
Résidence Mamounia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tél : 20.10.20
Date de consultation : 11 DEC. 2021
Nom et prénom du malade : AITMOUS Ali Age : 11/01/1946
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Maladie cardiaque - Coronaropathie
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 11 DEC. 2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
11 DEC 2021	E2 au	1 au	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11.12.2021	1306,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/01/22	B29 + PC	398,60 dh
	29-1-22	B40	78,60 dh

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 canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</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>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
H		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

أختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

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

11 DEC. 2021

المستوصف

المستوصف

Pharmacie Marjane Menara
Fonction de délivrance de
Marrakech
Tel 05 24 31 27 23

59,70 x 6

o Gaudemiel 25 : y

SV

29,70

o Gaudemiel : y

SV

25,00

o Dypone : y

SV

57,70 x 6

o Lasix 40 : 1 water - 2 den

SV

27,70 x 3

o Aldocline 50 : y

SV

20,00 x 20

o Carabon : y

SV

57,80 x 3

o Sinterin : 1+1/2 | 1+1/2 | 1+1/4

SV

1306,00

o Valer 10 (ou LYNOR 10) : y

SV

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat Tel.: 05 37 20 40 20

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Mamounia (ex - C.T.M.)
Av Hassan II - Rabat Tel: 20.10.20

P.P.V: 570470
LOT: B26708
EXP: 09.2022

89,70

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00



6 118001 040117

DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)

30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

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

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

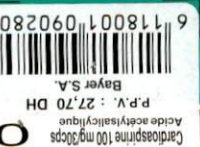
LOT : 211106
EXP : 06/202
PPV : 57,80DH

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

LOT : 200996
UT AV : 09/202
PPV : 57,80DH



6 118001 090280
Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280
Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280
Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00



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.

06 JAN. 2022

Dr. Adel Benyahya

• Sinter 14/1 - 00 par

• Gdours: 19 5/7

(Sauf saut et douches)

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

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

AZ BIO
Dr. KOUCHA Mohamed
120, rue Mohamed El Beqqal - 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

Edité 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..... **11.8** sec
 Taux de prothrombine..... 30,0 %
 Résultat Vérifié

24/11/21 : 50.0

I.N.R..... 2,83

24/11/21 : 1.75

CHANGEMENT DE REACTIF LE 02/04/2019

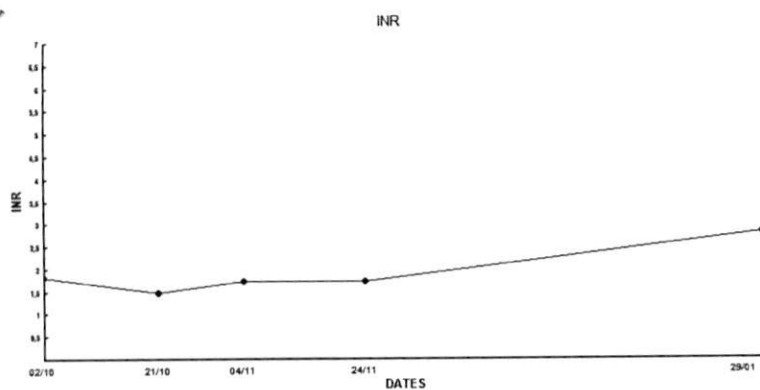
INTERPRETATION:

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)

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



AZBIO
Dr. KOUCHA Mohamed
120, rue Med El Biquai- 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.....	13	sec	
Sujet.....	35	sec	20.8 (08/12/21)
TP.....	19.6	%	(> à75)
INR.....	6.3		

HORMONOLOGIE

Valeurs de référence

T.S.H (THYR.STIMU.HORM.) **0.26** $\mu\text{IU/ml}$.

Euthyroidie: 0.25- 5 $\mu\text{IU/ml}$

Hyperthroidie:< 0.15 $\mu\text{IU/ml}$

Hypothyroidie:> 7 $\mu\text{IU/ml}$

50, Angle charie EL Haouz et ouled Hriz-Rabat- Tél/fax: 0537-63-19-82
Dr. SLASSI MARIA
Laboratoire d'Analyses Médicales EL WAFAA