

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.

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 074718

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00543 Société : 11.0890

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ELKHALIFI Ned

Date de naissance : 01.01.1943

Adresse : Jardin de Californie - Bd de Fes App C19 CASABLANCA

Tél : 066015555 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

 <p>الضمان الاجتماعي +212054 +212054 CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض</p> <p>Feuille de Soins Maladie</p>		<p>مديرية التأمين الصحي الإلزامي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire</p>	<p>Ref: ANAM : 1.2.01.01</p>
	<p>موافقة مسبقة *</p> <p>Entente préalable *</p>	<p>تنفيذ *</p> <p>Exécution *</p>	<p>مرجع رقم 610-1-02</p>	<p>Ref: ANAM : 1.2.01.01</p>

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent : Date de dépôt du dossier: _ _ _ _ _ _ _ _ تاريخ الإيداع:	Date d'arrivée: _ _ _ _ _ _ _ _ تاريخ الاستلام:

الصندوق الوطني للتضامن الاجتماعي - مساحة دأكار - الدار البيضاء ض. ب. 186 - الدار البيضاء - الهاتف: 080 203 3333

Docteur Tawfik Jellal

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex Résident de l'Institut du glaucôme de la
Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.
Membre de l'Institut Européen du Glaucome
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

* Angiographie

* Laser * Lentilles de contact

* Champ Visuel Automatisé

Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le : 10/02/2022

N° Lalyfa Angalumi

Glycémie à jeun

TP - TCK

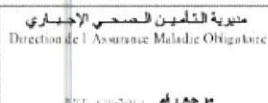
cholesterol

LABORATOIRE D'ANALYSES
DR. TAWFIK JELLAL
Médecin Bior
Hay Bachrou, Res. Au
Casablanca - Tél : 05 22 20 94 31

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTALMOLOGISTE
Tél : 05 22 20 94 31
24, Rue Baghdad
Casablanca

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir et Mustapha El Maani) 1er étage - Casablanca
Tél: 05 22 20 94 31 - Urgence: 212(0)6 61 14 77 24 E-mail: tawfikjellal@hotmail.fr

24 زنقة بغداد (زاوية زنقة أكادير ومصطفى المعالي) الطابق الأول - الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31



مرجع الشتر بالاستقام	تاريخ الفلاج	فصليات	مهنو الصمة	مبلغ الصاريات	التعريفه المرصنة	المعدل	كمية	نفس التوضيخ	نسبة التوضيخ	مبلغ التوضيخ
Referencese de reception	Date de sin	Action	Pren la date de sous	Montant de la depense	Tarif de reference	Coeff.	Quantite	Beso de rembourser service	Taux de rembourser normal %	Montant rembourser
ANDALUSIA LATIFA										
0234173	01022022	F B	MILBOJIN PFC TAL ISTR	209,00	10,00	1,00	1,00	100,00	50	104,50
0234173	01022022	PR	IFRAKMAHED BIB MOHAZI	51,00	51,00	1,00	1,00	50,00	50	25,50
0234173	01022022	PR N	IFRAKMAHED BIB MOHAZI	209,20	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
0234173	01022022	D	SAB ORATORE DACHROMI	209,00	1,00	140,00	1,00	150,00	50	167,50
Total remboursement pour LATIFA										253,40
Total général remboursement										253,40

ما عدا خطا أو تمسداً

DÉTAILS**N° Dossier**

102341873

Montant remboursé

253.4

Situation

Envoyé à l'assuré

Date de situation

08/03/2022

Mode de paiement

Virement assuré

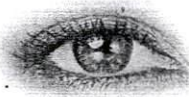
Motif

Docteur Tawfik Jellal

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex Résident de l'Institut du glaucome de la
Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.
Membre de l'Institut Européen du Glaucome
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

- * Angiographie
- * Laser
- * Lentilles de contact
- * Champ Visuel Automatisé



الدكتور توفيق جلال

خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - علاج بالليزر
الجلال البصري الأتوماتيكي
العديسات اللاصقة

Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le : 24/22/2022

N° Anglami Lajja

T: 253,20

Don l'oeil droit

25,90

Hydracorn

58,00

Prochell

24,60

Frakides

30,30

Lyons

60,00 54,40

Tobradex

Commentaire: ...

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir et Mustapha El Maâni) 1er étage Casablanca-
Tél: 05 22 20 94 31 - Urgence : 212(0)6 61 14 77 24 E-mail : tawfikjellal@hotmail.fr

24 زقاق بغداد / زاوية زقاق أكادير ومصطفى المعاني الطابق الأول-الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31

FRAKIDEX
Collyre 5ml

LOT/عيار H8256
FAB/تاريخ الإنتاج 07-2020
EXP/تاريخ الانتهاء 06-2022

ZENITH PHARMA
PPV : 24,60 DHS
AMM n°218/16 DMP/21/NRQ

MYDRIATICUM 0,5%
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH



Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

TOBRADEX®

POMMADE OPHTALMIQUE

3,5G

Boîte de 1 tube

Laboratoires SotHEMA, Bouskoura

AMM N° 455/18 DMP/21/NRQ



69020-4

PPV : 54,40 DHS

NDOCOLLYRE 0,1%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM



118001270088

PPV : 58,00 DHS

LOT/عيار
FAB/تاريخ الإنتاج
EXP/تاريخ الانتهاء

H7516
06-2021
11-2022

ايكومب
Icomb®

Lot:

Fab: YH0132

Exp: 08 21

08 23

PPV: 30 DH 30

Date du prélèvement : 16-02-2022 à 09:47

Code patient : 2108030024

Né(e) le : 04-05-1946 (75 ans)



Mme ANDALOUSSI Latifa

Dossier N° : 2202160018

Prescripteur :

HEMOSTASE

Temps de Quick Patient:

(Chronométrique STAGO – START 4)

Temps de Quick Témoin:

Taux de Prothrombine

Ratio TQM/TQT :

INR :

14.5 sec.

13.0 sec.

72 % (70-120)

1.12

1.30

TCK Temps patient

(Réactif STAGO – Technique Chronométrique)

TCK Temps témoin

TCK Ratio patient/témoin

27.4 sec.

30.0 sec.

0.91 (<1.20)

Variation pathologique : Temps du patient > de 8 sec au temps du témoin.

Conclusion

Bilan d'hémostase normal.

Surveillance de traitements anticoagulants :

- Par les AVK : surveillance par le Temps de Quick, avec un rapport de 1,5 à 2 pour le TCA malade / TCA témoin.
- Par l'héparine : surveillance par le TCA avec un rapport de 1,5 à 4 pour le TCA malade / TCA témoin.

LABORATOIRE D'ANALYSES
ME.
Hay Bachkou - N°3
Casablanca - Tél: 05 22 85 65 50

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

FACTURE N° : 000011437

CASABLANCA le 16-02-2022

Mme ANDALOUSSI Latifa

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
depl	DEPL A DOMICILE	E50	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
	TCK	B40	B
	TP non traité	B40	B

Total des B : 140

TOTAL DOSSIER : 260.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent soixante dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES
N° 2 - N°3
05 22 85 65 50

LABORATOIRE D'ANALYSES
N° 2 - N°3
05 22 85 65 50
Dr. KENZA TAYEB
Médecin Biologiste
Hay Bachkou, Rés. Atlas 2
N° 70 - Casablanca

مختبر التحليلات الطبية باشكو

Laboratoire d'Analyses Médicales Bachkou

2202160018 – Mme Latifa ANDALOUSSI



Docteur Kenza TAYEB
Médecin Biologiste

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

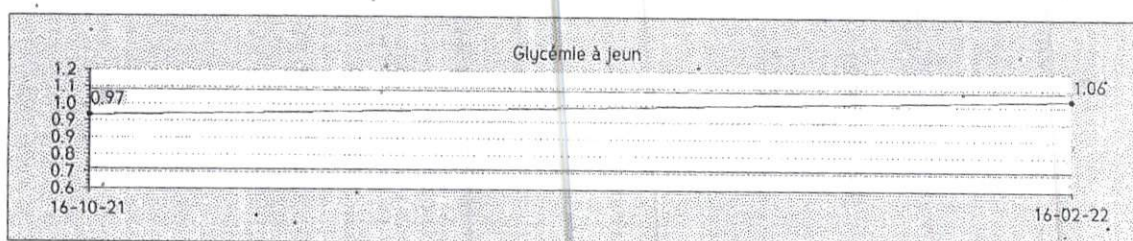
BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H – Roche Diagnostics Cobas)

1.06 g/L (0.70–1.10)
5.88 mmol/L (3.89–6.11)

16-10-2021
0.97



Consensus:

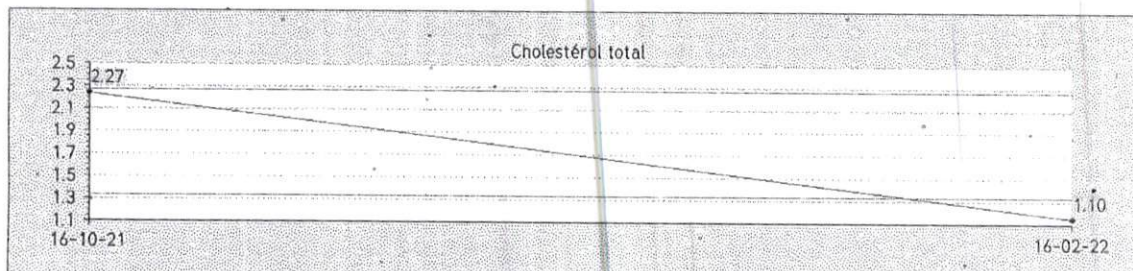
- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)

Cholestérol total

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

1.10 g/l (1.30–2.30)
2.85 mmol/L (3.36–5.95)

16-10-2021
2.27



Résultat contrôlé

Validé par Dr. TAYEB Kenza

LABORATOIRE
N°3
05 22 85 65 50