

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-696718

117571

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 6037 Société : Anon

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ESTHER ANON

Date de naissance : 23.11.1960

Adresse : ANASSER Rte 11 28000

Tél. : 0661052145 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident :

pour les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
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

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

10/05/22	CS	3000		
10/05/22	Blues			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
----------------------	------	-----------------------

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa 229, Avenue 10 Mars Sidi Othman Tél: 05 22 37 13 86 05 22 37 13 86	10/05/22	2881,50
---	----------	---------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Biologiste	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------------------------------	------------------------

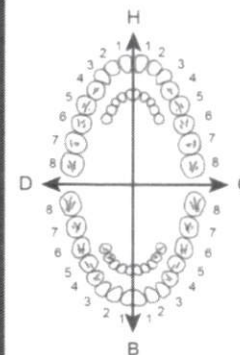
EXPERIMENTAL LABORATOIRE PHARMACIEN - BIOLOGISTE PHARMACIEN - BIOLOGISTE ENIRE MEDICAL A PREFECTURE T A U E D E 52 32 88 95 95 ASA TEL 52 32 88 95 95	10/05/22 1150 30 1300 30 2450	540
---	--	-----

AUXILIAIRES MEDICAUX

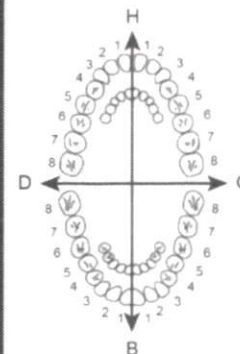
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة ثورية مغفور

LOT 21006
PER 04/23
PPV 43DH40

LOT 21006
PER 04/23
PPV 43DH40

LOT 21006
PER 04/23
PPV 43DH40



Allergie

Casablanca, le

الدار البيضاء

Handwritten signature: CHANSSA

Handwritten: 1/ Sulfate 33
Handwritten: 2/ 33
Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd CDT Driss El Harti - Ben M'sik
CASABLANCA - Tel.: 0522 55 29 43

Handwritten: 43,40 x3
Handwritten: 2/ AS 33
Handwritten: 200 33
Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd CDT Driss El Harti - Ben M'sik
CASABLANCA - Tel.: 0522 55 29 43

Handwritten: 81,40
Handwritten: 3/ OM 720
Handwritten: CG
Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd CDT Driss El Harti - Ben M'sik
CASABLANCA - Tel.: 0522 55 29 43

Visite à domicile

238, Bd le Commandant Driss El Harti - Cite Djemaâ - Ben M'sik Casablanca - Maroc

0666486376 : النقال 0522552943 : الهاتف - ابن مسيك الدار البيضاء - قرية الجماعة - محمد إدريس الحارثي - 08

42/20

~~AS~~ 32 y

34/70 Sml u

~~AS~~

32

T=

42/20



LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

34/70

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa
229, Avenue 10 Mars
Sidi Othman
Tel.: 05 22 37 13 86
ICE: 001788829000051

Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd CD
Cité Dj
CASABLANCA
Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd
Cité Dj
CASABLANCA

F-288150

Dr. Touria MAGHFOUR

Spécialiste en :

Médecine Interne - Rhumatologie

Diabète et Goître - Sang et Nerfs

Les Grands Syndromes,

Les Maladies Infectieuses - Gériatrie

et Allergies

الدكتورة ثورية مغفور

اختصاصية في :

الطب الباطني - الروماتيزم

السكري والغدد - الأعراض الكبيرة

الأمراض التعفنبة - الدم والأعصاب

الشيخوخة - الحساسية

ORDONNANCE

Casablanca, le :

الدار البيضاء, في :

A A U

F n h

V S

EXAMEN
LABORATOIRE
TAOUFIK LOUANI
PHARMACIEN - BIOLOGISTE
PHARMACIE MEDICAL BOU OTHMAN
RUE DE LA PREFECTURE BOU OTHMAN
CASABLANCA - TEL: 05 22 55 98 95 FAX: 05 22 55 98 96

Dr. Touria MAGHFOUR
MEDECINE INTERNE
283, Bd CDT Driss elharti
Cité Djemâa Ben M'sik
CASABLANCA - Tél: 05 22 55 29 43

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

EXAMED

LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007 - INPE : 093000404
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Prefecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biologiste

N° 2202654

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : **Madame CHAMS Fattouma**

Casablanca le : 10/05/2022

Médecin : **Dr Touria MAGHFOUR**

Analyses	Clé	Cotation
ANTICORS ANTI NUCLEAIRES	B	150
WAALER ROSE	B	30
FACTEUR RHUMATOIDE	B	35
CREATININE	B	20
VITESSE DE SEDIMENTATION	B	15
Montant en Dhs:	540.00	

Arrêtée la présente facture à la somme de: Cinq Cent Quarante Dirhams

EXAMED
LABORATOIRE
TAOUFIK LOUANJLI
PHARMACIEN-BIOLOGISTE
CENTRE MEDICAL SIDI-OTHTMAN AV 10 MARS
PLACE DE LA PREFECTURE SIDI OTHTMAN
ASA TEL: 05 22 59 95 95 FAX 05 22 59 98 22
WhatsApp : 06 50 34 98 22

Code Patient : 139595
Date du prélèvement : 10/05/22
Dossier édité le : 11/05/2022

Madame Fattouma CHAMS
Référence : 100522 520
Dr. Touria MAGHFOUR

Page: 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure .. : 8 mm ($< (\text{âge} + 10) / 2$)
2 ème heure .. : 14 mm

BIOCHIMIE

Valeurs de référence

Antécédents

CREATININE : 6,6 mg/L (6,0 à 11,0) 16/03/22 : 7.6
ou : 58,1 $\mu\text{mol/L}$ (44 à 106)

IMMUNOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

FACTEUR RHUMATOIDE (FR) : 54,0 UI/ml ($< 14,0$) ✓
Technique immunoturbidimétrie, Cobas 6000-ROCHE DIAGNOSTIC

NB: Selon les nouvelles recommandations, l'utilisation des techniques d'immunoturbidimétrie ou néphélemétrie pour le dosage du facteur rhumatoïde, permet une meilleure standardisation des résultats.

WAALER ROSE : 8,0 UI/ml ($< \text{à } 10$)

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJLI
Pharmacien - Biologiste
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars
Place de la Prefecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biologiste

Code Patient : 139595
Date du prélèvement : 10/05/22
Dossier édité le : 11/05/2022

Madame Fattouma CHAMS
Référence : **100522 520**
Dr. Touria MAGHFOUR

Page: 2/2

AUTO-IMMUNITE

Valeurs de référence

Antécédents

AUTO-ANTICORPS ANTI-NUCLEAIRES (AAN) :

Technique immunofluorescence sur deux lignées cellulaires Hep2 et foie primate

Résultat..... : **Positif** ✓

Aspcet..... : **Moucheté** ✓

Titre : **1/320** (<1/100) //

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJLI
Pharmacien - Biologiste
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars
Place de la Prefecture, Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biologiste