

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W21-648942

117803

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4690

Société :

R.A. 7

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

LABBAKI khaled

Date de naissance :

13-03-1958

Adresse :

N°4 AV ORAN RUE ADIS ABABA
ZOHOR 1 FES

Tél. :

0656463036

Total des frais engagés :

650,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LABBAKI khaled
Médecin Généraliste
CSU Ben Slimane - FES

Date de consultation :

21/03/22

Nom et prénom du malade :

LABBAKI khaled

Age :

58

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

problème urinaire

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 :

Fes

Le :

23/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
21/3/22			Constant	INP : 1131065633 Dr. LABBAK NOUZH Médecin Généraliste CSU Ben Slimane - FES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. FASSI EL KARAOUIYINE 32 Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramane Fes Tél: 0535 64 07 49 - Fax: 0535 73 30 77	20/3/22	5102	65000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>D 25533412 00000000</td> <td>G 21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		D 25533412 00000000	G 21433552 00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H													
	D 25533412 00000000	G 21433552 00000000												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le : 21/3/22

Dr. LABBAKI Nouzha
Médecin Généraliste
CSU Ben Slimane - FES

ORDONNANCE

M^r LABBAKI Khalid

SVP faire :

- urée
- créatinine
- EC BU + Antibio gramme
- PSA.

Dr. LABBAKI Nouzha
Médecin Généraliste
CSU Ben Slimane - FES

Dr. FASSI El HRI
Rue Khalid ibn Al-Walid
Tél: 0535 64 07 49 - Fax: 0535 64 07 49

Laboratoire d'Analyses Médicales
EL KARAOUIJINE
Bordj Bouarramane Fes

LABORATOIRE EL KARAOUYINE D'ANALYSES MEDICALES
67, Av Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En Face de la Mosquée Mohammadi
Tél: 05.35.64.07.49 -- Fax: 05.35.73.30.71
PATENTE: 13244903 -- CNSS: 2071512

IF: 15603210 -- ICE: 001633532000051 -- INP: 143001550

FES le: 22/03/2022

FACTURE N° 4589/22

Médecin

Nom du patient

MR LABBAKI KHALID

Examens

- ECBU- URE- CREAT- PSA

Cotation

B 510

Montant

650,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS

laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. FASSI El Karouyine
67, Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramena Fes
Tél: 0535640749 - Fax: 0535733071
ICE 001633532000051
INP143001550



مختبر القرويين للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE EL KARAOUYINE

FASSI FIGHRI ABDEL-ILAH

DOCTEUR EN PHARMACIE BIOLOGISTE LAUREAT DE L'U.L.P.STRASBOURG
C.E.S.IMMUNOLOGIE GENERALE - PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE
MICROBIOLOGIE & VIROLOGIE CLINIQUE

Prélèvement du : 22/03/2022 à 08:47

Résultats édités le: 24/03/2022



MR LABBAKI KHALID

Dossier N° 19J4171

Page: 1/1

MARQUEURS PROTEIQUES

ANTIGENE SPECIFIQUE PROSTATIQUE.PSA: 0,01 ng/ml 0,00 à 4,00 ng/ml
(Cobas 6000)

Antécédent du 07/03/22 - 10:11 : 0,01 ng/ml

Total de pages: 1

Laboratoire d'Analyses Médicales
EL Karaouiyine
Dr. FASSI FIGHRI Abdelilah
62, Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramane Fès
Tél: 0535 64 07 49 - Fax: 0535 73 30 71

67، شارع خالد بن الوليد (كريستيانى- سابقا) مقابل المسجد المحمدي بورمانه- فاس

67, Avenue Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En face de la Mosquée Mohammadi Bouramana - FES

Tél: 05 35 64 07 49 Fax: 05 35 73 30 71 E-mail: fassifihriab@hotmail.com



مختبر القرويين للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE EL KARAOUYINE

FASSI FIGHRI ABDEL-ILAH

DOCTEUR EN PHARMACIE BIOLOGISTE LAUREAT DE L'U.L.P.STRASBOURG

C.E.S.IMMUNOLOGIE GENERALE - PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE

MICROBIOLOGIE & VIROLOGIE CLINIQUE

Prélèvement du : 22/03/2022 à 08:47

Résultats édités le: 24/03/2022



MR LABBAKI KHALID

Dossier N° 19J4171

Page: 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE

(Sur Automates Roche Cobas 6000 et Integra 400)

UREE.....	0,49	g/l	0,15 à 0,50 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	8,13	mmol/l	2,49 à 8,30 mmol/l
CREATININE.....	11,00	mg/l	6,00 à 14,00 mg/l
(Cinétique à 37°)	97,35	µmol/l	53,10 à 123,90 µmol/l

Dr. FASSI FIGHRI ABDEL-ILAH
EL KARAOUYINE
Laboratoire d'Analyses Médicales
67, Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramana Fes
Tél: 0535 64 07 49 - Fax: 0535 73 30 71

67، شارع خالد بن الوليد (كريستيانى- سابقا) مقابل المسجد المحمدي بورمانه- فاس

67, Avenue Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En face de la Mosquée Mohammadi Bouramana - FES

Tél: 05 35 64 07 49 Fax: 05 35 73 30 71 E-mail: fassifihriab@hotmail.com



مختبر القرويين للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE EL KARAOUYINE

FASSI FIGHRI ABDEL-ILAH

DOCTEUR EN PHARMACIE BIOLOGISTE LAUREAT DE L'U.L.P.STRASBOURG
C.E.S. IMMUNOLOGIE GENERALE - PARASITOLOGIE & MYCOLOGIE
MICROBIOLOGIE & VIROLOGIE CLINIQUE

Prélèvement du : 22/03/2022 à 08:47

Résultats édités le: 24/03/2022



MR LABBAKI KHALID

Dossier N° 19J4171

Page: 2/2

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN DIRECT

Aspect.....	Clair
Couleur.....	Jaune
Culot.....	Absence
pH.....	6
Albumine.....	Négative
Glucose.....	Négative
Sang.....	Négative
Corps cétoniques.....	Negative
Nitrites.....	Négative

CYTOLOGIE

Leucocytes.....	10X2	/ml	0 à 1 000
Hématies.....	10X2	/ml	0 à 100
Cellules épithéliales.....	Présence		
Cylindres.....	Absence		
Cristaux.....	Absence		
Trichomonas.....	Absence		
Levures.....	Absence		
Oeufs de parasites.....	Absence		

RECHERCHE DE GERMES

Examen direct (Bleu-Gram).....	RAS
Numération des germes.....	inf à 10.000 germes/ml
Conclusion.....	Absence d'infection

Total de pages: 2

Dr. FASSI FIGHRI ABDEL-ILAH
32, Rue Khalid Ibn Al-Walid Bouramane - FES
Tél: 05 35 64 07 49 - Fax: 05 35 73 30 71
Laboratoire d'Analyses Médicales

67, شارع خالد بن الوليد (كريستيان- سابقا) مقابل المسجد المحمدي بورمانه- فاس

67, Avenue Khalid Ibn Walid (Ex. Kristiany) En face de la Mosquée Mohammadi Bouramana - FES

Tél: 05 35 64 07 49 Fax: 05 35 73 30 71 E-mail: fassifihriab@hotmail.com