

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 canalaires, 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 canalaires.

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.

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0015954

☒ Maladie☐ Dentaire☐ Optique☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2638 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAMRANI HASSANE
Date de naissance : 08-08-1958
Adresse : 82 AL FAJR
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Rachida NACIR
DERMATOLOGUE
132, Avenue Hassan II, Casablanca
Tél: 0522 20 86 72
Fax: 0522 22 64 50

Date de consultation : 23/05/2022

Nom et prénom du malade : LAMRANI KALIOUM Age :

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

Nature de la maladie : Dermatologique

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) : I. BOUZACHINE

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'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
23/5	CS	1	300 Dhs	
22 09/06/22	CS	8	240 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23.5.22	116,00
	9.6.22	233,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO RADIOLOGIE C.B.A. D'ANALYSES MEDICALES Dr. AMALCHIKI Abdelaziz	16/06/22	B.100	110,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

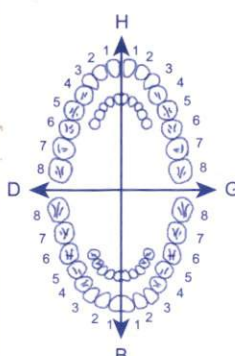
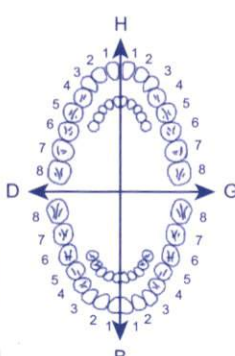
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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											
				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													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NACIRI Rachida
Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste des Maladies de la
Peau - Cuir Chevelu
Maladies Sexuellement Transmissibles
PUVATHERAPIE

132, Avenue Hassan II - 5ème étage - CASA
Tél. : 05 22 20 86 72 - Fax : 05 22 22 64 50
E-mail : racher_dermato@yahoo.fr

الدكتورة رشيدة الناصري
خريجة كلية الطب بليون
إختصاصية في أمراض
الجلد - الشعر والأمراض الزهرية
العلاج بالأشعة الشمسية

132, شارع الحسن الثاني الطابق الخامس - البيضاء
الهاتف : 05 22 20 86 72 - الفاكس : 05 22 22 64 50

PHARMACIE GHUFRANE
Dr. HRIOUA LAILA
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

Casablanca, le 09/06/2022

M LARANI KATOON

40.00x2

1° TARDYFERON 80mg

prendre 1cf le matin
petit déjeuner

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

2° MYCOSIL gelules à l'Acide
Boute de 4 x 2 = 8g

76.00x2

prendre 1 gelule par
après petit déjeuner pour
des graisses. pendant 2 mois

LOT: 067
PER: MAI 2024
PPV: 76 DH 20

LOT: 067
PER: MAI 2024
PPV: 76 DH 20

233.00

Traitement
de 2 mois

Docteur Rachida NACIRI
DERMATOLOGUE
132, Avenue Hassan II, Casablanca
Tél: 0522 20 86 72
Fax: 0522 22 64 50

TRAMWAY : arret station HASSAN II
immeuble DU GLACIER OLIVERI

Docteur NACIRI Rachida

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste des Maladies de la
Peau - Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

PUVATHERAPIE

132, Avenue Hassan II - 5ème étage - CASA

Tél. : 05 22 20 86 72 - Fax : 05 22 22 64 50

E-mail : racher_dermato@yahoo.fr

الدكتورة رشيدة الناصري

خريجة كلية الطب بليون

إختصاصية في أمراض
الجلد - الشعر والأمراض الزهرية
العلاج بالأشعة الشمسية

132, شارع الحسن الثاني الطابق الخامس - البيضاء

الهاتف : 05 22 20 86 72 - الفاكس : 05 22 22 64 50

PHARMACIE GUYFRANE
Dr. HINDOUA LAILA
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

Casablanca, le 23/05/2022

M^{me} LAHRANI KALOUN

(1°) ONI FINE creme (3T)

A appliquer le soir entre

58.00x2
orteil et gauche la main
entre et sous les seins

(2°) CLENIDERM creme

le soir sur le dos de pieds
et les plantes de pieds
garder la nuit

(3°) DERNOFIX Poudre (2F)

116.00x2
La nuit entre le orteil
entre et sous les seins

LOT : 054
PER : SEP 2024
PPV : 58 DH 00

LOT : 052
PER : AVR 2024
PPV : 58 DH 00

(4°) Bepanthen SENSITIVE
Crème

de nuit sur le dos de
pièces

Traitement de
2 mois


Docteur Rachida NACRI
DERMATOLOGUE
132, Avenue Hassan II, Casablanca
Tél: 0522 20 86 72
Fax: 0522 22 64 50

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

INPE :
093064640

FACTURE N° 3857/22

CASABLANCA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

16/06/2022
MME BENDRISS KALTOUM EP LAMRANI
22F1
Docteur NACIRI RACHIDA

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE.HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
Total du (B)	B 100
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	110,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT DIX DIRHAMS

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz



HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 16/06/2022 à 08:01

Résultats édités le: 16/06/2022



MME BENDRISS KALTOUM EL LAMRANI

Dossier N° 22F1

Prescripteur: Docteur NACIRI RACHIDA

Page: 1/1

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -
(Technique HPLC sur Automate TOSOH-GX)

HBA1C : 6,2 %

Profil du patient

Sujet non diabétique
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux
Diabète de type 2 traité par l'insuline
Patients avec insuffisance rénale chronique
Patients avec antécédents cardio-vasculaires
Diabète de type 1
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

HBA1C cible

4 à 6 %
Inf à 6,5 %
Inf à 7 %
Inf à 7,5 %
Inf à 8 %
Inf à 7 %
Inf à 6,5 %

Demande validée biologiquement par: Dr AbdelAziz AMACHKI

Total de pages: 1

LABORATOIRE C.B.A.
ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

Docteur NACIRI Rachida

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste des Maladies de la
Peau - Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

PUVATHERAPIE

132, Avenue Hassan II - 5ème étage - CASA

Tél. : 05 22 20 86 72 - Fax : 05 22 22 64 50

E-mail : racher_dermato@yahoo.fr

الدكتورة رشيدة الناصري

خريجة كلية الطب بليون

إختصاصية في أمراض

الجلد - الشعر والأمراض الزهرية

العلاج بالأشعة الشمسية

132, شارع الحسن الثاني الطابق الخامس - البيضاء

الهاتف : 05 22 20 86 72 - الفاكس : 05 22 22 64 50

AJEU

Casablanca, le 09 / 06 / 2022,

Mme LAMRANI KALOUN

Hb glycosylée

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz


Docteur Rachida NACIRI
DERMATOLOGUE
132, Avenue Hassan II, Casablanca
Tél: 0522 20 86 72
Fax: 0522 22 64 50