

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0004167

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1053 Société : R. A. M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : K. H. D. I. O. U. I. Khadija
Date de naissance : 22/10/21 1948
Adresse : 342 Bd Oued oum Rabii oulfa
Tél. : 0662256446 Total des frais engagés : 052905132 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL FATIMA Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie

Date de consultation : 15/01/88
Nom et prénom du malade : N° K. H. D. I. O. U. I. Khadija Age : 76 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Ostéomyalgies
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 : / /

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
15-6-99	CS	CS	300,00	Dr. EL FATIM Abdelatif Professeur de Médecine et Réhabilitation Fonctionnelle Pathologie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/04/22	342,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18-04-22	B:480	500 Ph
	18-04-22	B:30	30 Ph

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 canalaires, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</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		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le : 19-4-2022

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie

ORDONNANCE

M^{me} KHIDIOU KHADIJA

79,90 x 2
1°/3D vit : (S.V.)

4 gouttes 1/j x 3 mois

183,00
2°/ Flexibac : (S.V.)
1/j x 3 mois

3°/ Maxibone comp :
1/j x 20 j
342,80

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie

Pharmacie El Kadija
320, Bd. Oum Eloual Oum
Tel : 05 22 03 28 28

Lot: F138G
DLC: 05/2024

P.P.C : 183,00 DH



Flex-Tonic est une synergie exclusive d'un collagène de type II breveté et de silice. La vitamine C associée contribue à la formation de collagène pour assurer une fonction normale des cartilages.

Lot : 097630
Dluo : 04/23
PPC : 79.90 Dh

Lot : 097630
Dluo : 04/23
PPC : 79.90 Dh

3D Vit
PRODUIT À BASE DE VITAMINE D3

COLLAGÈNE DE TYPE II

un actif nutritionnel breveté, de poulet, biologiquement

Le collagène de type II se forme d'une triple hélice, face des antigènes alimentaires, dose antigénique prise initie une tolérance orale empêchant toute agression articulaire.

Par cette action sur le système immunitaire, le Collagène® de type II non dénaturé participe à :

- stopper l'érosion du cartilage
- initier la réparation des tissus
- améliorer la mobilité et la flexibilité articulaire

LA VITAMINE C

La vitamine C renforce la formation normale du collagène, entrant dans la composition du cartilage, mais aussi des os et de la peau.

LA SILICE

La silice joue un rôle dans le tissu conjonctif, qui est le tissu le plus répandu dans l'organisme. Dans le cartilage nous trouvons en particulier, les chondroblastes et les chondrocytes.

CONSEILS D'UTILISATION :

1 seul comprimé par jour avec un verre d'eau.

A prendre de préférence en dehors des repas, où éventuellement au petit-déjeuner.

L'action de Flex-Tonic est également améliorée, quand la flore intestinale est de bonne qualité. Aussi nous vous recommandons de faire des cures régulières de Maxi-Flore, probiotiques de la gamme Synergia

DURÉE RECOMMANDÉE :

Si amélioration dans les 30 à 40 jours (70% des cas), poursuivre la prise de Flex-Tonic de manière continue.

Si aucun effet au bout de 90 jours (30% des cas), arrêter Flex-Tonic.

CAS PARTICULIERS :

Flex-Tonic est déconseillé aux personnes allergiques à l'un des constituants

Laboratoire SYNERGIA
43500 BEAUNE sur ARZON

Distribué au Maroc par PHARM-HYGIÈNE
9, rue Rahal Meskini - FES

Le : 15-6-22

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie

ORDONNANCE

M^{me} KHIDIoui Khadija

1°/ NFS-Pq

2°/ VS ✓ A faire

3°/ CRP

4°/ NT D₃ ✓ A faire

5°/ Glycémie à jeun

Mme KHIDIoui Khadija
22-02-1948 F



2204182004

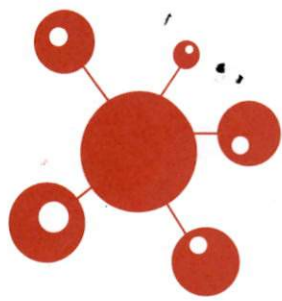
ORDO

A coller sur l'ordonnance

LABORATOIRE ORLIO

Analyses Médicales
Dr. Saïd EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 220400316

CASABLANCA le 18-04-2022

Mme Khadija KHIDIOUI

Demande N° 2204182005

Date de l'examen : 18-04-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0118	Glycémie	B30	B

Total des B : 30

TOTAL DOSSIER : 30.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trente dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 L. Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
Fax : 001698908000008
INPE: 093060895

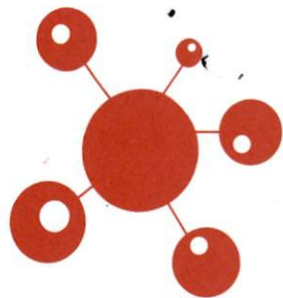
RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 18 Avril 2022

Dossier N° : 2204182004

Mme Khadija KHIDIOUI

Né(e) le : 22-02-1948

Prélevé le : au labo 18-04-2022 09:23

Prescription : Pr. ABDELLATIF EL FATIMI

Mme Khadija KHIDIOUI
CASABLANCA



HEMATOLOGIE

Vitesse de sédimentation:

VS 1ère heure

VS 2ème heure

(Sang total, Automate VT25)

18 mm

48 mm

(<20)

23-03-2021

21

48

MARQUEURS – VITAMINES

Sang tubes sec,gel

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

(ELISA,Alegria Orgentec)

95.5 nmol/l

38.2 ng/ml

(75.0-250.0)

(30.0-100.0)

25-10-2021

91.2

Déficient < 50 nmol/l

Insuffisant 50 à 74.5 nmol/l

Suffisant 75 à 250 nmol/l

Toxicité potentielle > 250

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

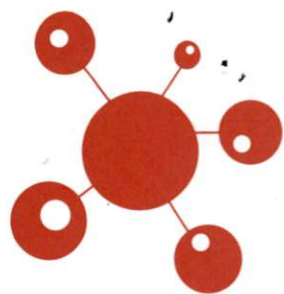
Page 1 sur 1

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 18 Avril 2022

Dossier N° : 2204182005

Mme Khadija KHIDIOUI

Né(e) le : 22-02-1948

Prélevé le : au labo 18-04-2022 09:23

Prescription :

Mme Khadija KHIDIOUI
CASABLANCA



BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec, gel, héparine

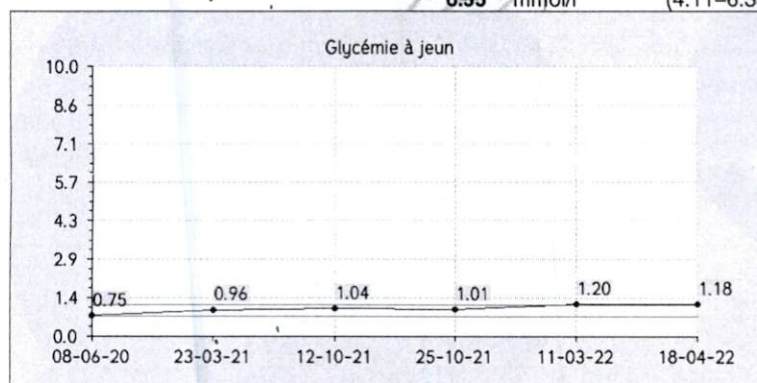
Glycémie à jeun

(Héxokinase)

1.18 g/l (0.74-1.15)
6.55 mmol/l (4.11-6.38)

11-03-2022

1.20



Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabia - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

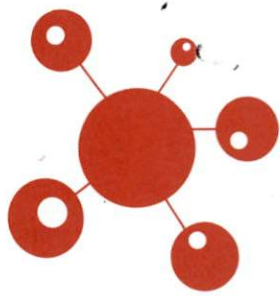
Page 1 sur 1

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199, Boulevard Oum Rabia, EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 220400315

CASABLANCA le 18-04-2022

Mme Khadija KHIDIOUI

Demande N° 2204182004

Date de l'examen : 18-04-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0223	Vitesse de sédimentation	B30	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 480

TOTAL DOSSIER : 500.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabi - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008
INPE: 093060895

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabi , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008