

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.

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.

Ordonnance :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

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.

Prothèse :

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

IUPRAS 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° W21-672165

12 13 28

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01204

Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHEUR NOUREDINE

Date de naissance : 18 07 49

Adresse : idm

Tél. : 0661664885 Total des frais engagés : 1064,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 06 2022

Nom et prénom du malade : DAHEUR NOUREDINE

Âge :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DIABETE

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 04/07/22

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
210622	C	1	250,000	INF : 091021055

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Chaik Bis Aïn Koudia, Rue 1 Casablanca	21/05/2022	1104,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du praticien et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIQUE Casablanca	27/06/22	B302 a.35	4101,00

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 pratique en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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



Le 21/06/2022

Mme DANOUR BOUETTABA

116.80 x3

① Lipanthyl 160 1cpl

13.40 x3

② Devachyron 500 1cpl

6.80 x3

③ Lovachyron 25 42cpl

123.60 x7

④ Inverum 40 1cpl

150.00 x2

⑤ Celebren 200 1cpl 2Bals

15.30 x5

⑥ oxyrane 500 5cpl

1652.70

صيدلية شفيق
Pharmacie Chafik
Hay El Massacud, Rue 1 N° 40
Bis Ain Diab Rte D'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80

Dr. BENAMOUR KHOUNGUI ZINEB
75, Bd. Moulay Youssef - Casablanca
Tél: 05 22 20 60 40 / 05 22 20 61 17

PPV 15DH30
PER 01/25
LOT L333-1

PPV 15DH30
PER 01/25
LOT L333-1

PPV 15DH30
PER 01/25
LOT L333-1

PPV 15DH30
PER 01/25
LOT L333-1

PPV 15DH30
PER 01/25
LOT L333-1

Pharmacie Chafik
Hay El Massaoudi, Rue 1 N° 40
Bis Ain Diab Rte D'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80

Lot. 03/04/05 P.P.V.: 150.00

Exp. 03 2005

Lot. 03/04/05 P.P.V.: 150.00

Exp. 03 2005

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr OR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH

6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH

6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH

6 118001 181636

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160336

7862160336

7862160336

7862160336

7862160336

7862160336



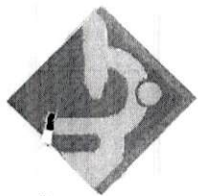
Le 21/06/2022

DANIEL BOUCHARD

1) Jls a 5
2) Hs steppe
3) Jls a 3



DR. BENAMOUR KHOUNGUI ZINEB
75, Bd. MOULAY YOUSSEF - Casablanca
Tél : 05 21 52 20 60 40 - 00 21 52 20 61 17



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2206272012

Casablanca le 27-06-2022

Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep DAHEUR)

Date de l'examen : 27-06-2022

INPE :



Caisse :

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	603.00 MAD
Total				788.70 MAD

TOTAL DOSSIER : 790DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent quatre-vingt-dix dirhams



Enregistré le: 27-06-2022 à 08:30
Edité le: 27-06-2022 à 10:36
Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

**Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep
DAHEUR)**

Né (e) le : 23-10-1955, âgé (e) de : 66 ans
Référence : 2206272012

VITAMINOLOGIE

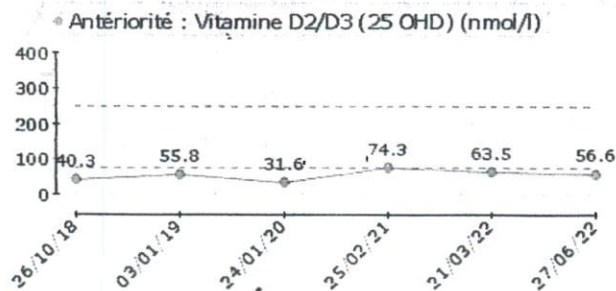
21-03-2022

Vitamine D2/D3 (25 OHD)
(Chimiluminescence / Diasorin)

56.6 nmol/l
22.6 ng/ml

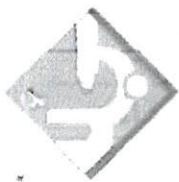
(75.0-250.0)
(30.0-100.0)

63.5
25.4



Valeurs souhaitables : 75-250 nmol/l
Insuffisance : 25-75 nmol/l
Carence : < 25 nmol/l
Possibilité intoxication : > 375 nmol/l





مختبر التحاليل الطبية الرغراغي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 23-10-1955, âgé (e) de : 66 ans
Enregistré le: 27-06-2022 à 08:30
Edité le: 27-06-2022 à 10:36
Prélèvement : au labo
Le : 27-06-2022 à 09:35

**Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep
DAHEUR)**

Référence : **2206272012**

Prescrit par : **Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Glycémie à jeûn

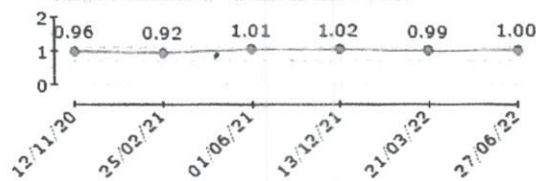
1.00 g/l (0.70-1.10)
5.6 mmol/l (3.9-6.1)

21-03-2022

0.99

5.5

• Antériorité : Glycémie à jeûn (g/l)



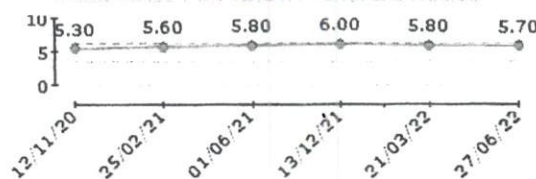
Hémoglobine glycosylée
(HPLC /D10.Biora)

5.70 % (3.50-6.25)

21-03-2022

5.80

• Antériorité : Hémoglobine glycosylée (%)



Interprétation:

Glycémie proche de la normale : 6.7
Bon contrôle : 7-8
Métabolisme mal équilibré : >8



T. Smp
→