

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'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° W21-655874

121740

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4885 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MABROUK I ABDEVRABI
 Date de naissance : 04-03-1954
 Adresse : 1660, Rue Biran, Apt. 4, Saint Laurent / Montréal
 H4L 1J1 (Puisie), CANADA
 Tél. : 0015145579644 Total des frais engagés : 1468.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Hind TABITI**
 Médecine Générale
 Tél. 06 67 03 50 94
 Av. des F.A.R Rue Chorif Rodi
 1er Etage Imm. Taj - FES - 30000
 INP 141061739
 Date de consultation : 31/05/2022
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : 2022 Le : 06/07/2022
 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
31/5/2022	C		150 DH	Dr. Hino TABI Médecin Généraliste Tél: 05 35 58 58 22 Av. des P. A. T. 446 G. H. H. Rodi 1er Etage / Im. 101 - Fes - 30000 INP 141061739

INP 141061739

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. HINO TABI Pharmacien Tél: 05 35 72 73 41	01/06/22	68,10 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. AMZIANE HASSAN FOUAD Radiologue Tél: 05 35 54 52	31/05/22	B555	850,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

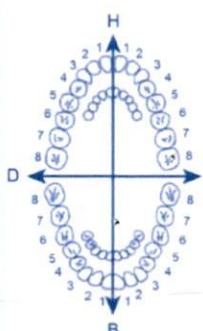
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

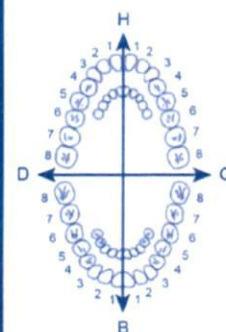
O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT 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

Dr Hind TABITI

Lauréate de l'Ecole Royale du Service de Santé Militaire

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Ancien Médecin Colonel des F.A.R.

Médecine Générale/Médecine de Famille



الدكتورة هند التابتي

خريجة المدرسة الملكية للصحة العسكرية

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة كولونيل للقوات المسلحة الملكية سابقا

الطب العام / الطب العائلي

Fès le, 31/05/2022

MABROUK

Dr. Hind TABITI
Médecine Générale
Tél: 06 67 08 50 94
Av. des F.A.R. Charif Radi
1er étage Imm. Taj - Fès
INP 141061

LOT : 4671

PER : 11/23

PPV : 132DH00

LOT : 4679

PER : 11/23

PPV : 132DH00

132,00 x 2

① Aclao 1 g

1 scht x 21g 08g
39,50 33,80

② Carbosorb digest

1 gel 1g 15g
25,00

③ Drill stop

1 25 x 31g 10g
14,50

④ Deloshop

1 4 x 31g 05g

⑤ Ultra-Secure gel

1 caps x 21g 10g

PPC : 99,50DH

Lot : 315114

À consommer de

préférence avant le : 06/2024

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

CARBOSORB®
Digest

14,50

854 10 20 10 20
BIOCODEX MAROC
PPV 65.10 DH

نقطة الشريف الراضي، عمارة التاج الطابق الأول - فاس - 30000

Av. des F.A.R., Rue Charif Radi, 1^{er} étage, Imm. Taj - Fès - 30000 • Tél. : 05 35 64 03 39 • GSM : 06 67 08 50 94

E-mail : hindtabiti05@gmail.com

Dr Hind TABITI

Lauréate de l'Ecole Royale du Service de Santé Militaire
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancien Médecin Colonel des F.A.R.
Médecine Générale/Médecine de Famille



الدكتورة هند التابتي

خريجة المدرسة الملكية للصحة العسكرية
خريجة كلية الطب بالرباط
طبيبة كولونيل للقوات المسلحة الملكية سابقا
الطب العام / الطب العائلي

Fès, 31/5/2022 في

Dr. Hind TABITI

Dr. Hind TABITI
Médecine Générale
Tel. 06 67 08 50 94
Av. des F.A.R Rue Charif Radi
1er Etage Imm. Taj - Fès - 30000
INP 141041739

① TSH

② D. dimètres

③ E.C.B.U ± ATB

BORATOIRE BOU INANE
Dr. AMEZIANE BOU INANE
Fouad
Medecin Biologiste
TEL 05 35 64 33 62 INPE 141001865

Dr. Hind TABITI
Médecine Générale
Tel. 06 67 08 50 94
Av. des F.A.R Rue Charif Radi
1er Etage Imm. Taj - Fès - 30000
INP 141041739



INP : 141061739

LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Imm TAG. Rue CHARIF RADJ, Bd des FAR. 3° Etage N° 8. FES(V.N)

Tél: 035.64.33.62 -- Fax: 035.64.27.55

PATENTE: 13680010 -- CNSS: 7372444 -- IF: 16471998

FES LE: 31/05/2022

FACTURE N° 103745/2022

ICE 001689461000064

Nom du patient	MR MABROUKI ABDENEBI
Examens	- TSHu- D_DI- ECBU
Cotation	B 559
Montant	850,00

INPE 143001865

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

LABORATOIRE ABOU INANE
Dr AMEZIANE MASSANI Fouad
Medecin Biologiste
TEL 05 35 64 33 62 INPE 143001865

LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II
Immunologie - Hématologie - Biochimie
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 31/05/2022
Résultats édités le: 02/06/2022

Prescripteur: Docteur HIND TABITI

MR MABROUKI ABDENEBI

Dossier N° 09A225

Page: 1/3

--- HÉMOSTASE ---

* D_DIMERES

Technique : (Elfa Biomérieux : Vidas)

Résultat: 417,08 ng/ml

Valeurs de référence
Inf à 500 ng/ml

--- HORMONES SANG ---

* DOSAGE DE LA THYREOSTIMULINE HYPOPHYSIAIRE.TSH ultrasensible

Technique : ELFA (Biomérieux*) vidas, Access*2

Résultat: 0,457 µUI/ml

adultes: Euthyroïdie : 0,25 à 5,0
Hyperthyroïdie: <0,15
Hypothyroïdie: >7,0

Age	Filles:	Garçons:
1 à 30 jour:	0,72 à 13,1	0,52 à 16,0
1mois à 6an:	0,46 à 8,1	0,55 à 7,1
6an à 18ans:	0,36 à 5,8	0,37 à 6,0

