

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

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

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

N° W21-764061

139674

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4211 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AGDALAOUI HANDOUNE

Date de naissance : 1973

Adresse : Villa 72 lot 9 au Dicht II Ain Diab

CASABLANCA

Tél. : 0669 980571 Total des frais engagés : 13938 DA

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/11/2022

Nom et prénom du malade : AGDALAOUI HANDOUNE Age :

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

Nature de la maladie : Affection

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

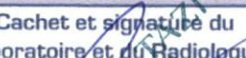
Fait à : Casa Le : 3 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

tes des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
11/22	u		200 000	
14/22	u		général	

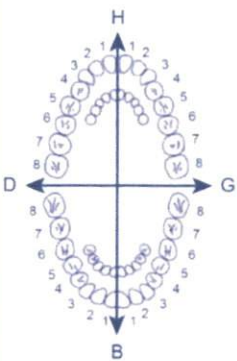
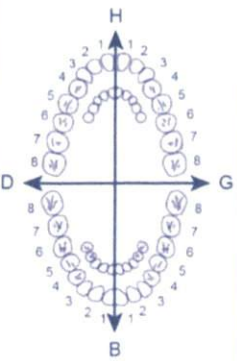
Date	Montant de la Facture
17-11-22	18,80

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16.11.18	B260	1045,00

[illegible]

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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
					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" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>					H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553
	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 L'EXEC

Docteur Rachida HOUMID BENNANI

Docteur en médecine



الدكتورة رشيدة حوميد بناني

دكتورة في الطب

Casablanca, le: 14/11/22

ABDELLAGUI HAMDOUC



4/9.60 x 3

D. C. 100.00

1 case / 15 jrs x 3 Mon

1 case / 1 Mon x 3 Mon

- متعددة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدى
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية والحمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم داء السكري
- أمراض الأيض - السمنة
- الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة الحمل
- طبيبة معتمدة من طرف وزارة الصحة
- للفحص الطبي خاص بخصة السياقة

- Omnipraticien
- Diplômée en Echographie
- Diplômée en Médecine du Sport
- Diplômée en Nutrition-Dietetique
Nutrition Fonctionnelle
- Diplômée en Diabétologie
- Maladies métaboliques - Obésité
- Gynécologie - Examen prénatal
Surveillance de la grossesse
- Medecin agréée par le ministre
de SP pour l'examen médical
du permis de conduire

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H22
EXP: 08/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H22
EXP: 08/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H22
EXP: 11/2024



درب الحرية شارع سيدي عبد الرحمان بلوك 208، رقم 85 - الحي الحسني

الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N°85 - Hay Hassani
Casablanca - Tél: 05 22 90 23 81

E-mail: bennanihoumid.rachida@gmail.com

Docteur Rachida HOUMID BENNANI

Docteur en médecine



الدكتورة رشيدة حوميد بناني

دكتورة في الطب

Casablanca

05 22 90 23 81

- متعددة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدى
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية والحمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم داء السكري
- أمراض الأيض - السمنة
- الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة الحمل
- طبيبة معتمدة من طرف وزارة الصحة
- للفحص الطبي خاص بخصة السياقة

- Omnipraticien
- Diplômée en Echographie
- Diplômée en Médecine du Sport
- Diplômée en Nutrition-Dietetique
- Nutrition Fonctionnelle
- Diplômée en Diabétologie
- Maladies métaboliques - Obésité
- Gynécologie - Examen prénuptial
- Surveillance de la grossesse
- Medecin agréé par le ministre
- de SP pour l'examen médical
- du permis de conduire

ABDELLAGUI HADJOUVE

- 25 GHD TOTALE

- SGOT SGPT GGT

- Triglyceride

- ET HDL LDL

- TP

LABORATOIRE TAZI

TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél : 05 22 90 23 81

Docteur Rachida HOUMID BENNANI
Médecin Agréé par Le Ministère
de la Santé Publique
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 0522 90 23 81

دريا الحريق شارع ميدي عبد الرحمان بلوك 208، رقم 85 - الحري الحسني
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N°85 - Hay Hassani
Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 16 novembre 2022 Monsieur ABDELLAOUI HAMDOUNE

FACTURE N°	350976
------------	--------

Analyses :

Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : Gamma -G.T. -----	B	50	
Chimie : VIT D2/D3 (25OH) -----	B	400	Total : B 760

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

1 045,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Quarante Cinq Dirhams

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

TAZI KARIM

Docteur RACHIDA HOUMID BENNANI

Boulevard Sidi Abderrahmane, Derb El Houria

Bloc 208, N°85, Hay Hassani

CASABLANCA

Examen du 16/11/22 - Edité le 16/11/22

Monsieur ABDELLAOUI HAMDOUNE

Réf. : 22K627

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

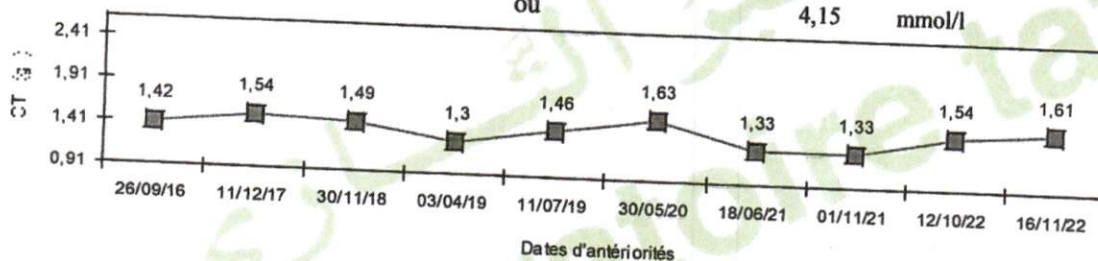
NORMALES ANTECEDENTS

HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STACOMPACT)

TAUX DE PROTHROMBINE	96,0	%	30/09/21
Temps témoin	13,3	sec	97,0
Temps sujet	13,7	sec	
I.N.R.	1,03		

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

CHOLESTEROL TOTAL ----- 1,61 g/l 4,15 mmol/l 12/10/22 1,54



CHOLESTEROL HDL	0,42	g/l	ou	1,08	mmol/l	> 0,45	0,37
CHOLESTEROL LDL	0,98	g/l	ou	2,53	mmol/l		0,76
TRIGLYCERIDES	1,07	g/l	ou	1,22	mmol/l	0,4 - 1,6	2,07



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur RACHIDA HOUMID BENNANI

Boulevard Sidi Abderrahmane, Derb El Houria

Bloc 208, N°85, Hay Hassani

CASABLANCA

Examen du 16/11/22 - Edité le 16/11/22

Monsieur ABDELLAOUI HAMDOUNE

Réf. : 22K627

Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

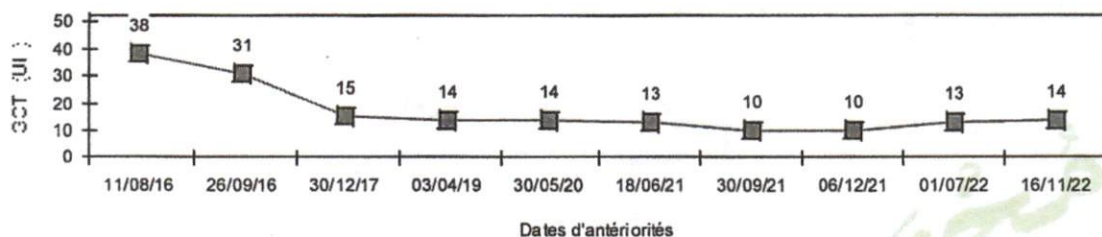
TRANSAMINASES OT

14 UI/l

< 40

01/07/22

13

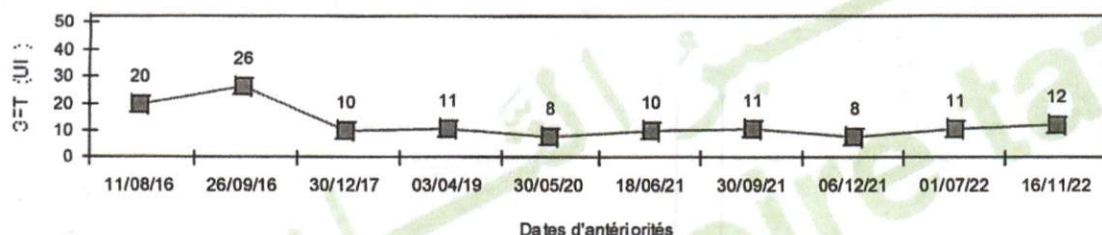


TRANSAMINASES PT

12 UI/l

< 40

11

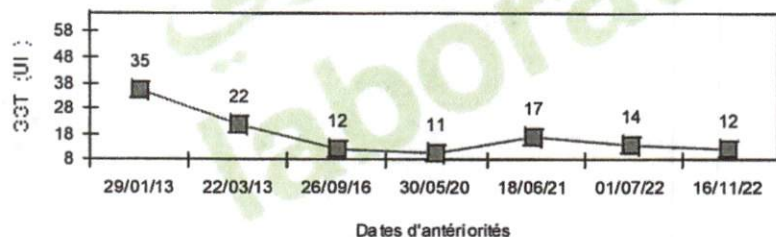


GAMMA GT

12 UI/l

11 - 50

14



VITAMINE D2/ D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

23,1 µg/l

01/11/21

26,7

Valeurs usuelles

Valeurs souhaitables: 30-80

Insuffisance: 10-30

Déficience: <10

LABORATOIRE TAZI
TAZI KARIM
BIOLOGISTE
10, rue d'Alger - Casablanca
Tel: 05 22 23 29 08 - Fax: 05 22 23 54 83