

# 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

M22- 0009888

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BOUKHARIS KARIM  
 Date de naissance : 30-03-1953  
 Adresse : 11 RUE ABDOU FARIS B. HADJAN CASABLANCA  
 Tél. : 0693549119 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/10/2022  
 Nom et prénom du malade : Boukhress Amena Age : 65  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Hypertension  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 Le : 12/10/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
11/10/2022				
12/10/2022			210,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
21	12/10/22	73,20

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAZI MOHAMED Biologiste 78, Rue d'Alger - Casablanca Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 54	12.10.22	B 320,00 + 14,5	334,20

### 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 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																	
	<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																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



Diplôme universitaire en diabétologie  
Diplôme universitaire en nutrition et diététique  
Diplôme universitaire d'échographie générale  
Electrocardiogramme (ECG)  
Mésothérapie - Acupuncture, Auriculothérapie  
Diplôme en Hypnose Médical et Homéopathie  
Université de Médecine Paris XIII

دبلوم جامعي في علاج داء السكري  
دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الصحية  
دبلوم جامعي في الفحص بالصدى  
التخطيط الكهربائي للقلب  
الميزوثيرابي - الوخز بالإبر الصينية  
دبلوم في التنويم المغناطيسي و الهيميوپاثي  
كلية الطب باريس XIII

## Bauknaiss Anima

$$24.40 \times 3 = 73.20$$

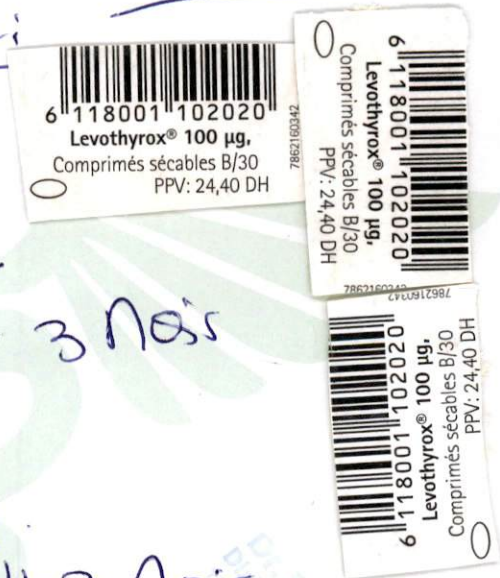
- Levothyrox 100 mg

18/10/2023

- Levodopa 25g

73  $\frac{1}{2} 8 / j p d 3 n o i s$

(Signature)





Dr. Sabrina CHTIOUI  
Omnipraticienne



الدكتورة صبرين الشتيوي  
خريجة كلية الطب

Diplôme universitaire en diabétologie  
Diplôme universitaire en nutrition et diététique  
Diplôme universitaire d'échographie générale  
Electrocardiogramme (ECG)  
Mésothérapie - Acupuncture, Auriculothérapie  
Diplôme en Hypnose Médical et Homéopathie  
Université de Médecine Paris XIII

دبلوم جامعي في علاج داء السكري  
دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الصحية  
دبلوم جامعي في الفحص بالصدى  
التخطيط الكهربائي للقلب  
الميزوثيرابي - الوخز بالإبر الصينية  
دبلوم في التنويم المغناطيسي و الهميوباثي  
كلية الطب باريس XIII

11/10/2022 : Casablanca le :

Boukrhiss

Anime

- GAT  
- HbA1c  
- TSH

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger Casablanca 158  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86

Dr. Sabrina CHTIOUI  
Nutritionniste  
1er Etage - les Crêtes  
Mandarauna - Casablanca  
Tél: 0522 52 52 51

Dr. Sabrina CHTIOUI  
Nutritionniste  
1er Etage - les Crêtes  
Mandarauna - Casablanca  
Tél: 0522 52 52 51

# 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    **093001246**

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

Casablanca le 11 octobre 2022

Madame BOUKHRISS AMINA

FACTURE N°	349455
------------	--------

## Analyses :

Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	Total : B 380
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	

## Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

534,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Trente Quatre Dirhams et Vingt Centimes

**LABORATOIRE TAZI**  
**TAZI MOHAMED**  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

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

Docteur SABRINE CHTIOUI

866, Boulevard Qods

1er étage, Mandarona

CASABLANCA

Examen du 11/10/22 - Edité le 11/10/22

Madame BOUKHRISS AMINA

Réf. : 22J376

Page : 1/1

ANALYSES

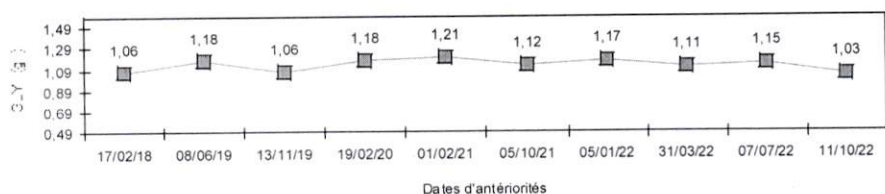
RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

### BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

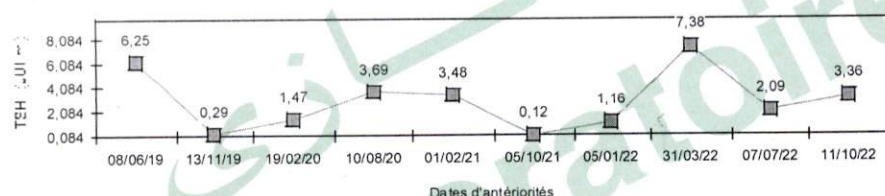
GLYCEMIE A JEUN ----- 1,03 g/l 0,70 - 1,10  
ou 5,70 mmol/l 1,15



HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - ----- 5,8 % 4 - 6,3 5,9

### HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

TSH Ultra - sensible ----- 3,360 µUI/ml 0,27 - 4,21 2,090



LABORATOIRE TAZI  
BIOLOGISTE  
TAZI KARIM  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tel: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86  
TP: 35.504.101 - IF: 40303250 - RC: 187.112 - ICE: 001656518000089 - Site web: www.labotazi.ma - mail: labo.tazi@yahoo.fr