

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0012372

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2320

Société :

Retraite

ND  
N50M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAHALI Abdilkader

Date de naissance :

19/12

Adresse :

Rue N°16 Dioultan Hamoudi

Tél. : 0667713515

Total des frais engagés : 68.80 + 63.00 + 63 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

29/11/2022

Nom et prénom du malade :

Hikke Fakir

Age : 60 an

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Répliant

Velvulus

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 :

Le : 01/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Allal

#### **RELEVE 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

**Cachet et signature  
attestant le paiement**

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Code de Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>CHAMONIX PHARMACEUTIQUE 100, Rue Léonard de Vinci 75017 Paris Téléphone : 01 43 51 10 00</del>	29/11/22	488.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<del>مختبر ابن ياسين LABO IBN YASSINE Bd. Bir Anzarane - B.P de Fes Mohamed VI - 10000 Fes</del>	03/01/2018	8 LYD X 1.34	63,50

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	30/11/22	B340 X		1.34		63,02

A circular blue ink stamp is centered on the page. The outer ring of the stamp contains the text "INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE" repeated twice. Overlaid on the center of the stamp is the text "Cachet et signature" on the top line and "du Praticien" on the bottom line, both in a bold, black, sans-serif font.

#### **RELEVE 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. The upper arch has 12 numbered teeth (1 through 12) arranged in three rows. The lower arch has 12 numbered teeth (1 through 12) arranged in three rows. A vertical axis labeled 'H' at the top and 'D' at the bottom serves as a reference. A horizontal axis labeled 'G' on the right and 'P' on the left is also shown.

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	L'EXECUTION

PPV :  
Exp

N° Lot:

20,00

20,00

N° Lot:

20,00

20,00

e  
s  
Sik  
en M'Sik



6 118001 040117

DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)

30 comprimés

BOTTU S.A.

PP.V: 25 DH 00

Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

السادة المعنيون

89,70

PER

Casablanca, le:

29/01/2011

Nom :

Prénom :

KHALIA FATHIMA

P. RAHIMAH

25.00

1) Digoxine 1cp

189.70

2) Candesene 1cp/5

133.60

3) ALDACTONE 5mg 2cps

69.20

4) LASILIX 2cp x 215 34.60X2

31.30

5) Erythromax 2cp/15

160.00

6) Simvast 314cp/15 20.00X8

488.80

LOT: 09022101  
PER: 04/2026  
P.P.V: 34DH60

LOT: 22E0107  
PER: 04/2026  
P.P.V: 34DH60

118000 060468  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60  
LOT: 09022101  
PER: 04/2026  
P.P.V: 34DH60

118000 060468  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60  
LOT: 09022101  
PER: 04/2026  
P.P.V: 34DH60

ALDACTONE 50MG 20CPS  
P.P.V: 58DH80  
6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20CPS  
P.P.V: 58DH80  
6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20CPS  
P.P.V: 58DH80  
6 118001 170029

Avenue Reda Guédira - Casablanca - Tél. : 0522 59 97 23

PHANTOM  
Nineteen Minutes  
After Sixty-  
Four Minutes  
At Sixty-Four  
Minutes

PPV : 29/50  
Exp :  
N. Lot :

PPV :  
Exp :  
M° Lot : 20,00

PPV :  
EXP :  
N° cat: 20,00  
8

PPV : 20,00  
Exp :  
Nº Lot: 8

PPV : 20.0  
Exp :  
N° Lot : 8

ROYAUME DU MAROC  
Ministère de la Santé  
et de la Protection Sociale  
Délégation préfectorale des  
Arrondissements de Ben M'Sik  
Centre Hospitalier Préfectoral Ben M'Sik



وزارة الصحة والحماية الاجتماعية  
مندوبيّة عمالة مقاطعات ابن مسik  
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

المملكة المغربية  
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية  
مندوبيّة عمالة مقاطعات ابن مسik  
المركز الإستشفائي الإقليمي ابن مسik

Casablanca, le : .....

## ORDONNANCE

29/01/11

Nom : .....

Prénom : ..... KHALIL RATHNAK

EP RATHNAK

Sous forme

T P - INR

مختبر ابن ياسين  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anza 1000 Bd de Fer  
Mohammed V Tel. 0522 59 97 23

INPE: 091026831  
CARADIO 0522  
DR. HOUSETADDFIK  
GUE

Cachet et Signature

ROYAUME DU MAROC  
Ministère de la Santé  
et de la Protection Sociale  
Délégation préfectorale des  
Arrondissements de Ben M'Sik  
Centre Hospitalier Préfectoral Ben M'Sik



وزير الصحة والحماية الاجتماعية  
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

المملكة المغربية  
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية  
مندوبيّة عمالة مقاطعات ابن مسيك  
المركز الإستشفائي الإقليمي ابن مسيك

Casablanca, le : .....

## ORDONNANCE

Nom : .....

Prénom : .....

EP RATHWAH

Sous Rinty

ج.ب.ر. لابو ابن ياسين  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anzaa 30 - Route de Fes  
Mohammed V - Casablanca - Maroc

T P - INR

ج.ب.ر. لابو ابن ياسين  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anzaa 30 - Route de Fes  
Mohammed V - Casablanca - Maroc

NP: 09102683  
Dr. MOURET ADOUFIK  
CARDIOLOGUE

Cachet et Signature

ROYAUME DU MAROC  
Ministère de la Santé  
et de la Protection Sociale  
Délégation préfectorale des  
Arrondissements de Ben M'Sik  
Centre Hospitalier Préfectoral Ben M'Sik



وزارة الصحة والحماية الاجتماعية  
وزير الصحة والحماية الاجتماعية  
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

المملكة المغربية  
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية  
مندوبيّة عاملة مقاطعات ابن مسيك  
المركز الإستشفائي الإقليمي ابن مسيك

Casablanca, le : .....

## ORDONNANCE

Nom : .....

Prénom : KATIA FATIMA

EP RAHIMA

Sous Régime

T P - T N R

ج.ع.ب.ل.ا.ن.ر. ا.ن.س.ب.ن. ل.ا.ب.و. ا.ن.س.ب.ن. ج.ع.ب.ل.ا.ن.ر. ا.ن.س.ب.ن. ل.ا.ب.و. ا.ن.س.ب.ن.  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anza, 315, 1000 Fès  
Mohammed V, Tel. 0522 59 97 33

ج.ع.ب.ل.ا.ن.ر. ا.ن.س.ب.ن. ل.ا.ب.و. ا.ن.س.ب.ن. ج.ع.ب.ل.ا.ن.ر. ا.ن.س.ب.ن. ل.ا.ب.و. ا.ن.س.ب.ن.  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anza, 315, Rue de Fès  
Mohammed V, Tel. 0522 59 97 33

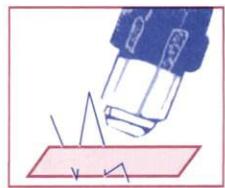
INPE: 091026831  
GARDIOLAGE  
Dr. NOURE TADOURK

Cachet et Signature

د. عبد الواحد بوطالب  
Dr. A. BOUTALEB  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Marseille  
C.E.S de Biochimie Clinique  
C.E.S d'Immunologie Sérologie  
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie  
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816

# مختبر ابن ياسين



## Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

Facture n° 64026

INPE: 093001816 ICE: 001644349000059 Patente : 39403860 IF : 54507300

MOHAMMEDIA LE : 30/11/2022

Analyses effectuées le: 30/11/2022

Pour.....: Mme RAHHALI FATIMA

Sur prescription du: Dr BENNANI

Code.....: IGC4395



### EXAMENS EFFECTUÉS :

TP

Cotation : (B 40 )

**Montant Net :** 63.00 **Dh**

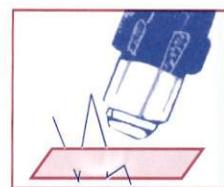
ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**SOIXANTE TROIS Dhs 00 Cts**



د عبد الواحد بوطاب  
**Dr. A. BOUTALEB**  
 Pharmacien Biologiste  
 Diplômé de la Faculté de Marseille  
 C.E.S de Biochimie Clinique  
 C.E.S d'Immunologie Sérologie  
 Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie  
 à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816



# مختبر ابن ياسين

## Laboratoire Ibn Yassine

### Analyses Médicales تحليلات طبية



1GC4395

Prélèvement du : 30/11/2022

Référence : 211NC30393

30/11/2022

Mme RAHHALI FATIMA

Médecin: Dr. BENNANI

#### EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

##### Analyses

##### Résultats

Normes

Antécédents

#### Taux de prothrombine ( Temps de quick, TP) (Technique chronométrique-Stago)

Témoin.....:	<b>12.5</b>	sec	12.5 (03/11/22)
Patient.....:	<b>26.9</b>	sec	29.7 (03/11/22)
TP.....:	<b>24</b>	%	
INR.....:	<b>2.7</b>		3.1 (03/11/22)

(International Normalized Ratio)

Valeurs de référence de l'INR:

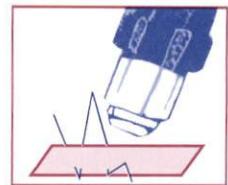
- 0.8 à 1.2: Normale sans traitement AVK
- 2.0 à 3.0: Phlébite-Embolie pulmonaire-Fibrillation auriculaire
- 3.0 à 4.5: Risque élevé de thrombose-Prévention due aux valves cardiaques

مختبر ابن ياسين  
 LABO IBN YASSINE  
 Bd. Bir Anzarane - Rue de Fès  
 Mohammmedia - Tél: 05 23 32 64 01

د. عبد الواحد بوطالب  
Dr. A. BOUTALEB  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Marseille  
C.E.S de Biochimie Clinique  
C.E.S d'Immunologie Sérologie  
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie  
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816

# مختبر ابن ياسين



## Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

Facture n° 63493

INPE: 093001816 ICE: 001644349000059 Patente : 39403860 IF : 54507300

MQHAMMEDIA LE : 03/11/2022

Analyses effectuées le: 03/11/2022

Pour.....: Mme RAHHALI FATIMA

Sur prescription du: Dr BENNANI

Code.....: IGC4395



### EXAMENS EFFECTUES :

TP

Cotation : (B 40 )

**Montant Net : 63.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**SOIXANTE TROIS Dhs 00 Cts**

مختبر ابن ياسين  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anzarane Rue de Fès  
Mohammédia Tél. 05 23 32 64 01

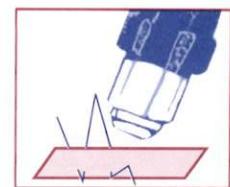
د. عبد الوالد بوطالب  
Dr. A. BOUTALEB  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Marseille  
C.E.S de Biochimie Clinique  
C.E.S d'Immunologie Sérologie  
Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie  
à l'Hôpital Militaire de Rabat

INPE : 093001816



1GC4395

Prélèvement du : 03/11/2022



# مختبر ابن ياسين

## Laboratoire Ibn Yassine

### Analyses Médicales تحليلات طبية

Référence : 211NC03679

03/11/2022

Mme RAHHALI FATIMA

Médecin: Dr. BENNANI

#### EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

##### Analyses

##### Résultats

##### Normes

##### Antécédents

#### Taux de prothrombine ( Temps de quick, TP) (Technique chronométrique-Stago)

Témoin.....:	<b>12.5</b>	sec	12.5 (29/08/22)
Patient.....:	<b>29.7</b>	sec	32.6 (29/08/22)
TP.....:	<b>21</b>	%	
INR.....:	<b>3.1</b>		3.4 (29/08/22)

(International Normalized Ratio)

#### Valeurs de référence de l'INR:

- 0.8 à 1.2: Normale sans traitement AVK
- 2.0 à 3.0: Phlébite-Embolie pulmonaire-Fibrillation auriculaire
- 3.0 à 4.5: Risque élevé de thrombose-Prévention due aux valves cardiaques

مختبر ابن ياسين  
LABO IBN YASSINE  
Bd. Bir Anzarane  
Mohammedia Tél. 05 23 32 64 01



**MUPRAS**

MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

le 9  
Dr NOURETAOUFI  
Cardiologue

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné: .....
Certifie que M <sup>lle</sup> , M <sup>me</sup> , M: ..... Khalil RETAOUI sp RACHID RETAOUI
Présente Représentant Khalil RETAOUI
Nécessitant un traitement d'une durée de: 3 mois
Dont ci-joint l'ordonnance.....
(A défaut noter le traitement prescrit).....

(✓) : valable 3 mois

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

Dr. NOURETAOUFI  
Cardiologue  
Chez SAMIR

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

É - mail : Mupras @ rovalairmaroc.com