

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 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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- 0012372

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2320

Société : Retraite

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : RAHALLI Abdellah

Date de naissance : 1972

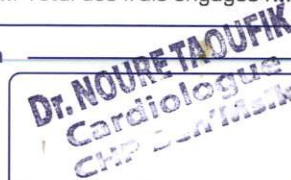
Adresse : Rue 1025 Diourham Hassan

Tél. : 06 61 13 515

Total des frais engagés : 688,50 + 6314 + 63 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2022

Nom et prénom du malade : HIKTE Fatia

Age : 60 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Pathologie : Hypertension Artérielle

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 : 01/02/2023

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 la réalisation des Actes

DIAGNOSTIC
CARDIOLOGIQUE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Dispensaire

Date

Montant de la Facture

29/11/22 488.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

LABO IEN YASSINE
Bd. El Anassor, Fes
Mohamm...

08/11/22
B40X
1.34

63.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

30/11/22 B40X
1.34

63.00

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

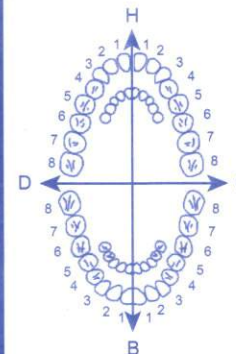
Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

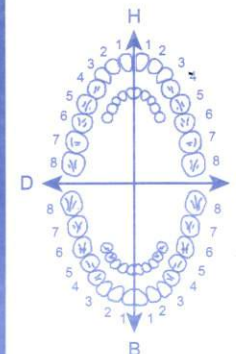
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
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

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

N° Lot :

20,00
20,00

Sik
en M'Sik

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

Casablanca, le :

ORDONNANCE

Nom :

Prénom :

FATIME

P. RAHMANI

25.00

1/ Digoxine 2cp

89.70

2/ Aldactone 2cp 15

113.60

3/ Aldactone 50mg 2cp 15

69.20

4/ Lasilix 2cp x 215

31.30

5/ Elydine 2cp 15

160.00

6/ Simvastatin 3/4cp 15

20.00 X 8
488.80

1180000060468
P.P.V.: 34DH60
20CP SEC
LASILIX 40MG

LOT : 22E007
PER: 04 2026

LOT : 22E010
PER: 04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60

1180000060468

ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V.: 56DH80
6 118001 170029
Laboratoires
Pharm. S.A.

ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V.: 56DH80
6 118001 170029
Laboratoires
Pharm. S.A.

LOT
EXP
PPV

06 20
31.0

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

23, 00

303

100

100

10, 20

40 80

20, 21

0

20,00

7

270

24.00

100

Casablanca, le :

ORDONNANCE 29/11/11

Nom :

Prénom : FATHATE FATHIMA

ep RAHHAL

Sous rmtg

مستقبل ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Bir Anzala, 201, Ben de Fes
Mohamed - 1011 100000

T P - I N R

مستقبل ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Bir Anzala, 201, Ben de Fes
Mohamed - 1011 100000

DR NOURE TAOUFIK
CARDIOLOGUE
N°: 091026831

Cachet et Signature



Casablanca, le :

ORDONNANCE 29/11/11

Nom :

Prénom : RATIME RATIME

ep RATIME

Sous int

T P - I N R

مختبر ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Bir Anzaz, 207, Fes de Fes
Mohamed... Tel: 0522 232641

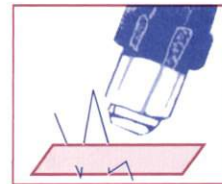
مختبر ابن ياسين
LABO IBN YASSINE
Bd. Bir Anzaz, Rue de Fes
Mohamed... Tel: 0522 232641

DR. NOURE TAOUFIK
CARDIOLOGUE
INPE: 091026831

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

مختبر ابن ياسين



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales **تحليلات طبية**

INPE : 093001816

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 EFFECTUES :

TP

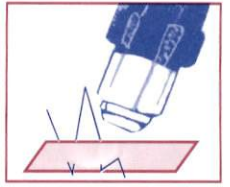
Cotation : (B 40)

Montant Net : 63.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE TROIS Dhs 00 Cts





Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

INPE : 093001816



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)			
Temoin.....:	12.5	sec	12.5 (03/11/22)
Patient.....:	26.9	sec	29.7 (03/11/22)
TP.....:	24	%	
INR.....:	2.7		3.1 (03/11/22)
(International Normalized Ratio)			

Valeurs de référence de l'INR:

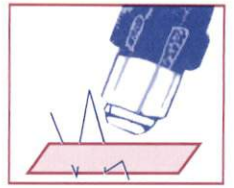
- 0.8 à 1.2: Normale sans traitement AVK
- 2.0 à 3.0: Phlébite-Embolie pulmonaire-Fibrillation auriculaire
- 3.0 à 4.5: Risque élevé de thrombose-Prévention due aux valves cardiaques

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

Laboratoire Ibn Yassine

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

مختبر ابن ياسين



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

INPE : 093001816

Facture n° 63493

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

MOHAMMEDIA LE : 03/11/2022

Analyses effectuées le: 03/11/2022

Pour.....: **Mme RAHHALI FATIMA**

Sur prescription du: Dr BENNANI

Code.....: 1GC4395



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
Mohammedia - Tél: 05 23 32 64 01

Laboratoire Ibn Yassine

د. عبد الواحد بوتالب
Dr. A. BOUTALEB

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Marseille

C.E.S de Biochimie Clinique

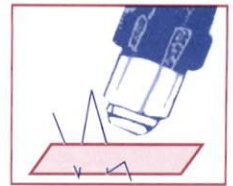
C.E.S d'Immunologie Sérologie

Ancien Chef de Laboratoire d'Hématologie
à l'Hôpital Militaire de Rabat

مختبر ابن ياسين

Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية



INPE : 093001816



1GC4395

Prélèvement du : 03/11/2022

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)

Temoin.....: 12.5 sec

12.5 (29/08/22)

Patient.....: 29.7 sec

32.6 (29/08/22)

TP.....: 21 %

INR.....: 3.1

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 Rue de Fès
Mohammedia Tél. : 05 23 32 34 60

Laboratoire Ibn Yassine



MUPRAS

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

le 9/11/2017
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 ^{lle} , M ^{me} , M:	Dr. NOURETAOUFI Cardiologue CHP BOU MIK
Présente	KHAYAT NOURETAOUFI ep RABWA Cardiologue
Nécessitant un traitement d'une durée de:	
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
CHP BOU MIK

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