

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

N° W21-777517

AS4381

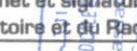
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Câble réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 087	Société : Royal Air Maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FARIS ABDELHAI			
Date de naissance : 03/08/68			
Adresse : habtuelle			
Tél. : 06 15 48 38 38	Total des frais engagés : 1386	Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Date de consultation : 10/10/2023			
Nom et prénom du malade : FARIS NOUHA Age: 21			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : cdcle M de le			
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 :	Signature de l'adhérent(e) :		
 Le : 21/10/2023			



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
10/11/23	CS		2500H	INP : 091264697 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		Pharmacie du Littoral Docteur El Miloudi Salah Eddine t1; Centre Commercial Dar Bouazza CASABLANCA Tél/Fax: 0522.29.04.33

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 7, Avenue Haussmann Message 121 - C Tél: 05 22 26 41 Fax: 05 22 27 04 38	10/10/1983	B1204/B202 B1022/B602 B3000/B5100 B1000/B1000	900,- 6100,- 15000,- 2000,-

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
2023	10/01	2 x	Pomme S	1-0-C-e		200 DHS

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.																		
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				INP : <input type="text"/>														
				Coefficient des travaux <input type="text"/>														
				Montants des soins <input type="text"/>														
				Début d'exécution <input type="text"/>														
				Fin d'exécution <input type="text"/>														
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D —————— G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411 11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412 21433552		00000000 00000000		D —————— G		00000000 00000000		35533411 11433553		B	
H	G																	
25533412 21433552																		
00000000 00000000																		
D —————— G																		
00000000 00000000																		
35533411 11433553																		
B																		
		Coefficient des travaux <input type="text"/>																
		Montants des soins <input type="text"/>																
		Date du devis <input type="text"/>																
		Date de l'exécution <input type="text"/>																

Doctor LARAKI Meryem

Médico Agregado

Al Consulado General de Espana

67, Bd. Mohammed V
CASABLANCA

Tél. Consulta { 05 22 27 98 60
05 22 47 12 79

Casablanca, A
(Marruecos)

10/11/23

FATHIS NOUHA

Rx throat

Dr. LARAKI MERYEM
67 Bd Mohammed V
CASABLANCA

RADIOLOGIE
Dr. BENHIMA AL ANDALOUSSI
et
Angèle Bd
Rue Jean Mohamed Fouad
Tél. : 05 22 49 00 03
Jaurès, N° 8 - Casa

Doctor LARAKI Meryem

Médico Agregado

Al Consulado General de Espana

67, Bd. Mohammed V
CASABLANCA

Tél. Consulta { 05 22 27 98 60
05 22 47 12 79

Casablanca, A
(Marruecos)

10-01-2023

FARIS - NourHA.

Nourha Faris



A R a M

Pharmacie du Littoral
Docteur El Miloudi Salah-Eddine
01, Centre Commercial Dar Bouazza
CASABLANCA
Tél/Fax: 0522 29 04 33

DR LARAKI MERYEM
67 Bd Mohammed V
CASABLANCA

Doctor LARAKI Meryem

Médico Agregado

Al Consulado General de Espana

67, Bd. Mohammed V

CASABLANCA

Tél. Consulta { 05 22 27 98 60
05 22 47 12 79

Casablanca, A
(Marruecos)

1/6/123

LARAKI MERYEM



Sérologie : HIV



Sérologie : Syphilis



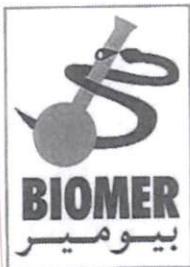
Sérologie : Hépatite B.C



Transaminases

LARAKI MERYEM
67 Bd. MOHAMMED V
CASABLANCA





مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
 Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
 Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
 D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 10/01/2023

Prélèvement reçu à: 09:22



Edition du : 10/01/2023

Mlle FARIS NOUHA BE897270

Code Patient 2CG6025 Réf.: 301100712

Médecin: Dr. LARAKI MERYEM

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Résultats Unités

Normes

Antécédents:

Analyses

Transaminases	SGOT	: 17	UI/l	(< à 47)
Transaminases	SGPT	: 24	UI/l	(< à 49)

VIROLOGIE

Résultats Unités

Normes

Antécédents:

Analyses

Antigène HBs	: NEGATIF	Négatif
Sérologie de l'Hépatite Virale C	: NEGATIF	Négatif

3 ème génération (Test ELISA)

EXAMENS SEROLOGIQUES

Résultats Unités

Normes

Antécédents:

Analyses

SEROLOGIE DE HIV 1 ET 2
 (Technique Elisa)

RESULTAT : NEGATIF

V.D.R.L Charbon : NEGATIF

T.P.H.A..... : NEGATIF



**Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Anglo Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denatire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca le 10/01/2023

FACTURE

N° 7596/22

FARIS NOUHA

EXAMEN	MONTANT
RX POUMONS FACE	200 DHS

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS
 Dr. BENNOUNA
 Angle Bd Roudani et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca
 et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca
 Tel. : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09
 T.P N° : 35547765 - I.F : 1051982 - N° d'Affiliation C.N.S.S : 7494248 - ICE N° : 001714794000020

Adresse : Angle Boulevard Brahim Roudani et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca - Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09

T.P N° : 35547765 - I.F : 1051982 - N° d'Affiliation C.N.S.S : 7494248 - ICE N° : 001714794000020

Site Web : www.radiologiealandouss.com - E-mail : andaloussradiologie@gmail.com



Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Anglo Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denatire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca, le 10/01/2023

MEDECIN TRAITANT : DR. LARAKI

FARIS NOUHA
CIN BE 897270

Image thoracique normale.

*Confraternellement,
DR. BENNOUNA MED'E.*

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS
Dr. BENNOUNA Mohamed Fouad
Bd Brahim Roudani
Angle Jean Jaures,
Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca
Tél. : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09
T.P N° : 35547765 - I.F : 1051982 - N° d'Affiliation C.N.S.S : 7494248 - ICE N° : 001714794000020



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI

Facture n° 3AJI2225 D.U Assurance Qualité Paris V

CASABLANCA LE : 10/01/2023

Analyses effectuées le: 10/01/2023

Pour.....: Mlle FARIS NOUHA BE897270

Sur prescription du: Dr LARAKI MERYEM

Code.....: 2CG6025



Organisme.....:

093000123

Bilan:

GOT GPT AGHBS HVC HIV VDRL TPHA

Cotation: (B) *[Signature]*

Montant Net : 900.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

NEUF CENTS Dhs 00 Cts



biomerlaboratoire@gmail.com - Site Web : www.labobiomer.ma

LA QUALITÉ D'ABORD

7, شارع الحسن الثاني، م默 النازبي، الدار البيضاء - 7, Avenue Hassan II - PASSAGE TAZI - CASABLANCA 20080

Tél/Fax : 05 22 26 04 21 / 05 22 27 44 38 - E-mail : azzbenhayoun@hotmail.com

R.C CASA : 200668 - Patente : 33200335 - I.F.: 41500080 - C.N.S.S.: 1241413 - ICE : 001637771000058