

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' 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

M23-013632

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

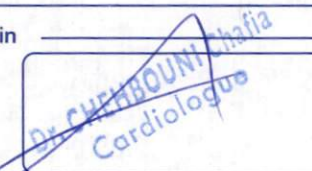
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10916 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : YASSIR RAJA
 Date de naissance : 28/05/1976
 Adresse : BORDJ BOUANE CALIGNIE
 YOUSRA 15 Avril 19 CASABLANCA
 Tél : 0672998762 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/2023
 Nom et prénom du malade : Yassir Raja Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Application
 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 : / /

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
06/06/2023		250dh		Dr. CHEHBOUN CHIM Cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

INPE: 0921071686
06
23
472.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

06.06.23 B:510 708.40H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

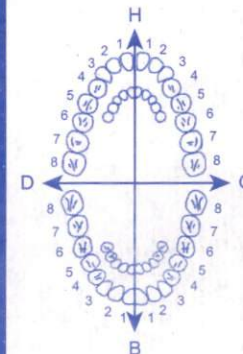
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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



المعهد المغربي لأمناء وجراحة القلب
Moroccan Heart Institute

780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520
Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00
ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F. : 14421718 - CNSS : 9697866

06-06-23

Mr Yassir. Raja

VE VF73 0925
LOT PER
Prix 82.50

122.70 x 3

- Daflon 100 mg cp

1 cp x 2 J

(x 2 semaines)

1 cp 1 J

(x 1 semaine)

82.50

- Venokal gel

1 App x 1 J

(x 1 semaine)

22.20

- Co-doliprane

1 cp x 3 J

(x 3 J)

472.80

PPV: 22DH20
PER: 04/25
LOT: M1253

PHARMACIE JNANS CALIFORNIE
Dr. RALAH Youssef
10 Place Fedart Res Lina
Jnane Californie Ain Chou
Tél: 05 22 87 11 12 - Casa
CE: 001512678000029



Moroccan Heart Institute
Dr D RAGRAGH

Dr ZEHBOUNI Chafia
Cardiologue

122, 70

122, 70

122, 70

06 - 06 - 23

Mr Yassir Raja :

- D-Dimère

• T Agonine et

Laboratoire TOUZANI AL QODS
567, Bd. Al Qods Ain Chock
Casa - Tél.: 0522 87 22 23/24
INPE: 093064350
ICE: 002533445000027

Dr. CHEHBOUNI Chafia
Cardiologue



LABORATOIRE
TOUZANI
AL QODS

Dr. Omar TOUZANI

Spécialiste en : Biologie de la Reproduction et Oncofertilité -
Hématologie - Immunologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Biologie moléculaire et génétique
Ancien interne des Hôpitaux de Marseille

FACTURE N° : B230606018

Casablanca le 06-06-2023

Mme Rajaa YASSIR

Date de l'examen : 06-06-2023

INPE : 093064350

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25
0149	Troponine	B250
	D-Dimères	B260

Total des B : 510

TOTAL DOSSIER : 708.4 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent huit dirhams quarante centimes

Laboratoire TOUZANI AL QODS
567, Bd. Al Qods, El Omariya
Casa - Tél: 0522 87 22 23/24
INPE: 093064350
ICE: 002533445000027

La Qualité est notre souci permanent

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : alqods@laboratoire-touzani.ma

Prélèvements à domicile sur rdv

INPE : 093064350 - Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098



LABORATOIRE
TOUZANI
AL QODS

Dr. Omar TOUZANI

Spécialiste en : Biologie de la Reproduction et Oncofertilité -
Hématologie - Immunologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Biologie moléculaire et génétique
Ancien interne des Hôpitaux de Marseille

Code Patient B220540006



Prélèvement du : 06-06-2023
au labo à 11:36
Demande N° : B230606018
Edition : 06-06-2023

Mme YASSIR Rajaa

Né(e) le : 28-06-1976

Prescripteur : Dr CHEHBOUNI Chafia

HEMOSTASE

21-05-2022

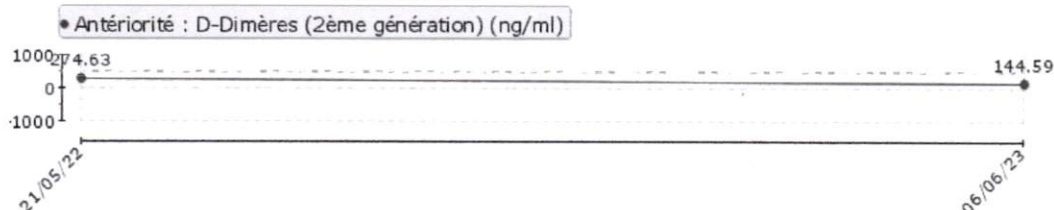
274.63

D-Dimères (2ème génération)

144.59 ng/ml

(<500.00)

En association avec un score de probabilité clinique non élevée (faible ou moyenne), un résultat normal (<500ng/mL) permet d'exclure une thrombose veineuse profonde (TVP) et une embolie pulmonaire (EP) avec une haute sensibilité.



MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine Ic

<0.10 ng/mL

(<0.30)

Interprétation:

Seuil décisionnel selon les recommandations ACC/ESC et IFCC :
entre 0,16 et 0,30 zone d'imprécision
> 0,30 (CV 10%) Infarctus du myocarde

NB: Toute valeur de Troponine < 0.30 ng/ml associée à un ECG négatif et à une douleur thoracique de moins de 6 heures doit être confirmée par un second prélèvement 4 heures plus tard pour exclure un diagnostic d'IDM.

Demande validée biologiquement par : Dr. O. TOUZANI

La Qualité est notre souci permanent

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : alqods@laboratoire-touzani.ma

Prélèvements à domicile sur rdv

INPE : 093064350 - Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098

Page : 1/1

ID:yassir

Name:raja

Sex:Female

Birth Date:

Years

Medication:

cm

kg

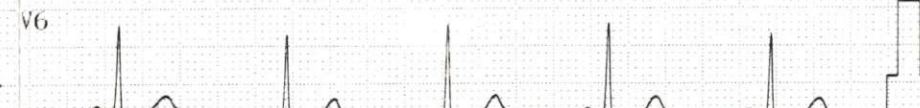
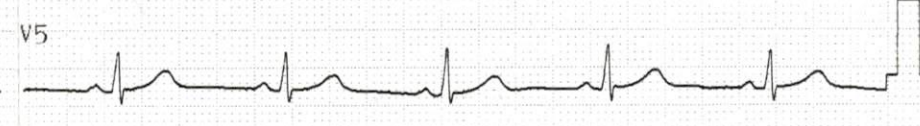
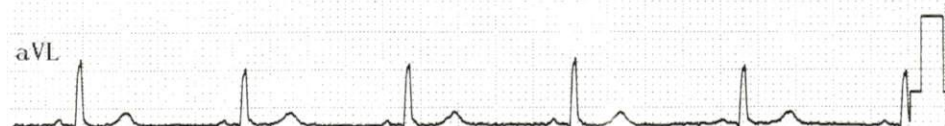
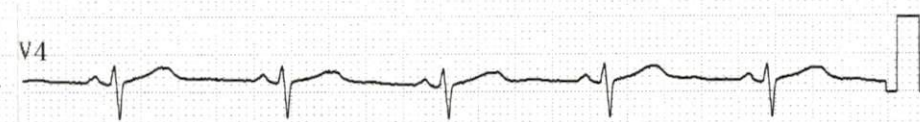
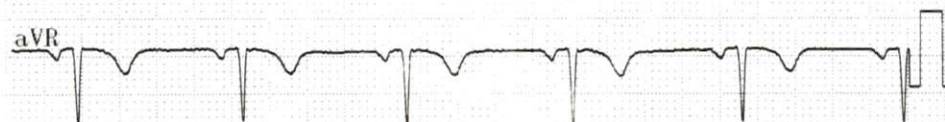
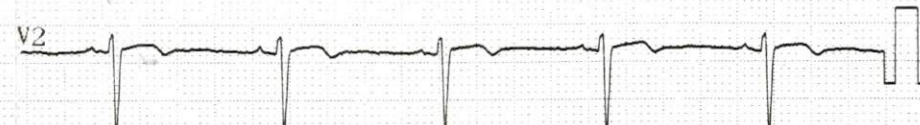
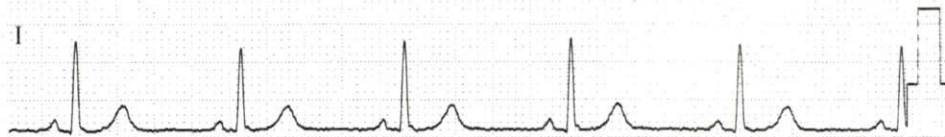
mmHg

Jun-6-2023 7:17 PM

69 bpm

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

10 mm/mV



Jun- 6-2023 7:17 PM

ID:yassir

Name:raja

Sex:Female

Birth Date:

Years

cm

kg

mmHg

Vent rate

68

bpm

PR int

132

ms

QRS dur

78

ms

QT/QTc int

376/ 393

ms

P/QRS/T axis

36/ 7/ 34

°

RV5/SV1 amp

0.570/ 1.220

mV

RV5+SV1 amp

1.790

mV

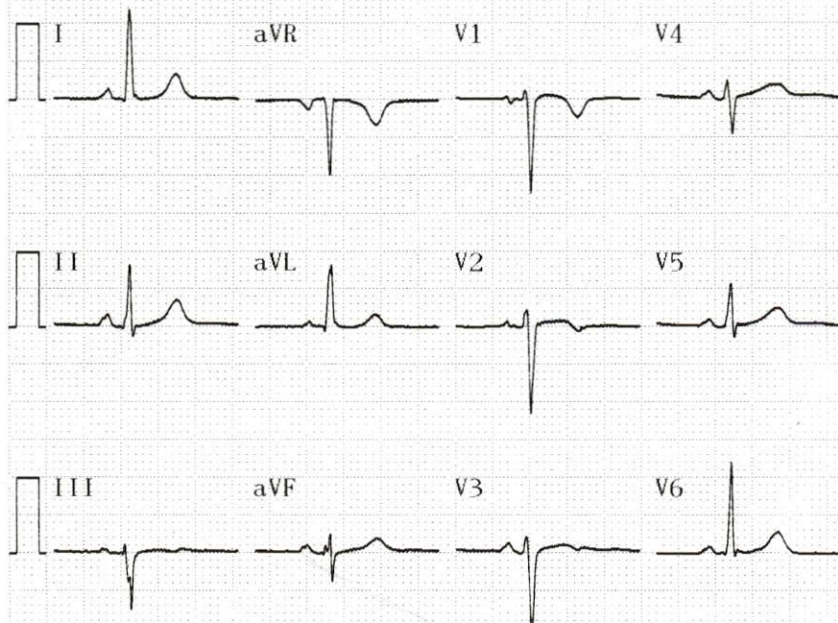
1100 Sinus rhythm

9110 ** normal ECG **

Moroccan Heart Institut
Dr D RAGHAI

Dr CHEBBOUNI Chafa
Cardiologue

10 mm/mV 25 mm/s Average



Unconfirmed Report

Reviewed by:

Exam: