

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

130646

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 895

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abou - Oulam Larbi

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : Rue 453 N° 4 Cité des fonctionnaires Agadir

Tél. : 06 55 97 32 21 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14 SEPT 2023

Nom et prénom du malade : LARBI A BOU-OULAM Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

affection endocrinie et cardio

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 : Fez

Le : 14 SEPT 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
17 SEPT 2023		C 6	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. SABIR Tafik 390, Lot. Nanda - Zemamra Tel: 05.23.35.64.02	11/09/23	955,60

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr H. AZIOUZ

MEDECINE GÉNÉRALE

Diplômé de la Faculté de Médecine
& de Pharmacie de Casablanca



الدكتور ح. عزيويز

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة - الدار البيضاء

طب الشغل وبينة العمل

خريج جامعة رين 1 - فرنسا

**MÉDECINE DU TRAVAIL
& D'ERGONOMIE**

Diplômé de l'université de Rennes 1
France

Zemamra, le 11 4 SEPT 2023 زمامرة، في :

LARBI ABOU-OULAY

218,00 x 8

10 glucomate 500/2,5

46,00 x 4

1 = 2

x 4

91 Ureadin 2 mg

50,40 KM

3/1

Candectil 2,5

17,70 KM

6/9

Cetiloprop

955,60

دكتور ح. عزيويز
Dr H. AZIOUZ
Médecine Générale
Médecine du Travail et d'Ergonomie
Tél: 05 23 34 66 19

Pharmacie EL FARABI
Dr. CAPIR Tarik
390, Lot. Nanda - Zemamra
Tél: 05.23.35.64.02

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

- 30 Comprimés

LOT: 129
PER: FEV 2025
PPV: 76 DH 50

- 30 Comprime

LOT: 129
PER: FEV 2025
PPV: 76 DH 50

- 30 Comprim

LOT: 129
PER: FEV 2025
PPV: 76 DH 50

- 30 Comprime

LOT: 129
PER: FEV 2025
PPV: 76 DH 50


6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS


6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS


6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.


6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.


6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.


6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.


6 118001 090280

Dr H. AZIOUZ

MEDECINE GÉNÉRALE

Diplômé de la Faculté de Médecine
& de Pharmacie de Casablanca

MÉDECINE DU TRAVAIL

& D'ERGONOMIE

Diplômé de l'université de Rennes 1
France



الدكتور ح. عزيويز

طب العام

خريج كلية الطب والصيدلة - الدار البيضاء

طب الشغل وبيئة العمل

خريج جامعة رين 1 - فرنسا

زمامرة، في :
174 SEPT 2023

Laâbi ABou-ou Laen

M. A. C

دكتور ح. عزيويز
Dr H. AZIOUZ

Médecine générale
Médecine du Travail et d'Ergonomie
Tél: 05 23 34 66 19

LABORATOIRE D'ANALYSES
Av. Zerkouni - Hay Ennahda - 390
Tél.: 05 23 34 66 19
Fax: 05 23 34 66 19
e-mail: haziouiz@gmail.com



مختبر الزمامرة للتحاليل الطبية

LABORATOIRE ZEMAMRA D'ANALYSES MÉDICALES

DR. MOHAMMED HERRADI

Docteur Biologiste

Ancien Biologiste attaché
à l'Hôpital CHU-Casablanca

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hématologie - Bactériologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 14/09/2023 à 11:08

Résultats édités le: 14/09/2023



Prescripteur: Docteur H.AZIOUIZ

MR LARBI ABOU-OULAM

Dossier N° 19D653

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE

(Roche Cobas Integra 400 Plus)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....: 6,30 % (*) 4,00 à 6,00 %
(HPLC)

Total de pages: 1



رقم 3 حي المسيرة، شارع الحسن الثاني - خميس زمامرة
N°3, Hay Al Massira, Avenue Hassan II, Khemiss Zmamra

Tél : 05 23 38 64 02

ICE: 001871646000036 - IF: 72228900 - INPE: 113062889 - Patente : 42900143 - CNSS : 7308902



ختبر الزمامرة للتحليلات الطبية

LABORATOIRE ZEMAMRA D'ANALYSES MÉDICALES

DR. MOHAMMED HERRADI
Docteur Biogiste
Ancien Biogiste attaché
à l'Hôpital CHU-Casablanca

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hematologie - Bacteriologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

FACTURE: 6352/23

ZEMAMRA le 14/09/2023
Nom et prénom MR LARBI ABOU-OULAM
Référence 19D653
Médecin prescripteur Docteur H.AZIOUIZ

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE. HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
Total du (B)	B 100
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	135,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT TRENTE CINQ DIRHAMS

رقم. 3 حي المسيرة، شارع الحسن الثاني - خميس زمامرة
N°3, Hay Al Massira, Avenue Hassan II, Khemiss Zmamra

Tél : 05 23 38 64 02

ICE: 001871646000036 - IF: 72228900 - INPE: 113062889 - Patente : 42900143 - CNSS : 7308902