

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Autorisation CNDP N° A-A-215/2019



Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-674749

197044

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

07847

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL MEGDER MOHAMMED

Date de naissance :

12-06-1969

Adresse :

LOT AL OROURA RUE 16 N°9 AIN CHOK
CASA

Tél. :

0673748983

Total des frais engagés :

1112,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

CAZABLANCA

Le : 16/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

29 FEV. 2024

MUPRAS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
16/12/23			Constant	INP : 1234567890 Liste en attente de validation Tél : 05 55 55 55 55 ANP : 09116608 E-mail : medecin@medecin.fr
29/02/24	Q2		3000	INP : 1234567890 Liste en attente de validation Tél : 05 55 55 55 55 ANP : 09116608 E-mail : medecin@medecin.fr

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/02/20	117,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>BORATOIRE TAZI MCHAMALI Radiologue de l'Alambra</i> <i>M</i>	181223	B 852	695,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

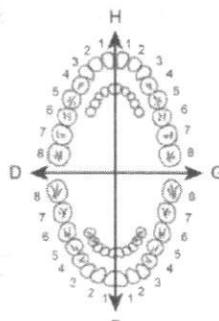
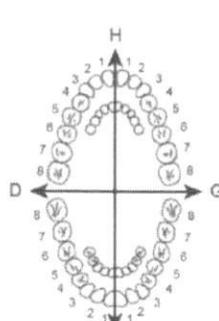
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

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"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	26533412 00000000	21433562 00000000	
D	G	35533411	11433553	
B	I			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

22 Février 2024

جبرى ليلى

في مرض السكري

غدد الصم - أمراض الأيض

كلية الطب بنين بفرنسا

على دبلوم الفحص بالصدى

درقة

الدار البيضاء في Casablanca, le

Mme BENZAOUIA SAMIRA

١٣٠٥٢٤

1/ Levothyrox 50 ug

1 Matin pendant 4 mois

S.V.

٤٠٨٠٢٤

2/ Levothyrox 25 ug cp

1 Matin +1/2 4j/7

S.V.

1 matin 3j/7 → vendredi au
pendant 6 mois

٢٩١٠٢٣) فونج ٢٠٢٣

Dr. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et maladies Métaboliques
Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405
Tél: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

Dr. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et maladies Métaboliques
Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405
Tél: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

PPV: 25,10 DH
EXP: 10/27
Lot N°: L1253

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336
6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336
6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

رئـة السـكـن الـانـيـق عـمـارـة 405 رقم 18 الطـابـق الثـالـث الدـارـ الـبـيـضاـ

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 -

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

7862160335

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جبري ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنينس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le

16/12/23

الدار البيضاء في

N° RENTRADA Samia

TSHos

Fœtus



شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانبيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

IF : 40303250 CNSS : 1121946 RC : 187112 INPE : 09300124 TP : 35504101
ICE : 001656516000089
RIB : 007780000200100000003735

FACTURE N° : 230002156

CASABLANCA le 18-12-2023

Mme BENZAOUIA Samira

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0154	Ferritine	B	250
0163	TSH	B	250

Total des B : 500

TOTAL DOSSIER : 695 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-quinze dirhams .

L'ABORATOIRE TAZI
TAZI MEDICAL
78, Rue d'Alger - Casablanca
tel: 0522272808 - 0522275388 - 0522473579 - Fax : 0522296486
N



مختبر التازى للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE



TAZI KARIM

Dr JABRI LEILA

Boulevard El Qods, Résidence Safaa, N°18
Lotissement Assakan Al Ank, Immeuble 405
CASABLANCA

Examen du 18-12-2023 - Edité le 18-12-2023

Mme BENZAOUIA Samira

Né(e) le : 15-03-1976 (47 ans)
Dossier N° : 23120660
Code patient : 23120660

BIOCHIMIE SANGUINE

(Cobas 6000)

Ferritine 9.4 ng/ml (13.0-150.0)

HORMONOLOGIE

(Cobas E411)

TSH Ultra-sensible 1.030 µUI/ml (0.270-4.200)

L'ANALYSTE
TAZI MOHAMED
18/12/2023
TSH: 1.030
Ferritine: 9.4

Page 1 / 1