

## 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

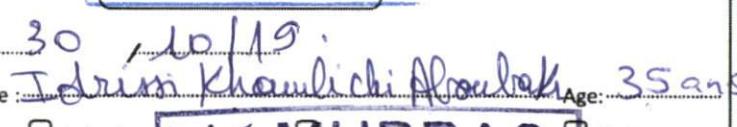
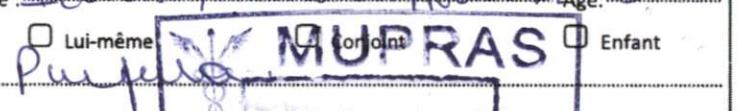


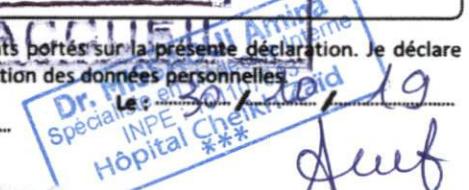
## Déclaration de Maladie

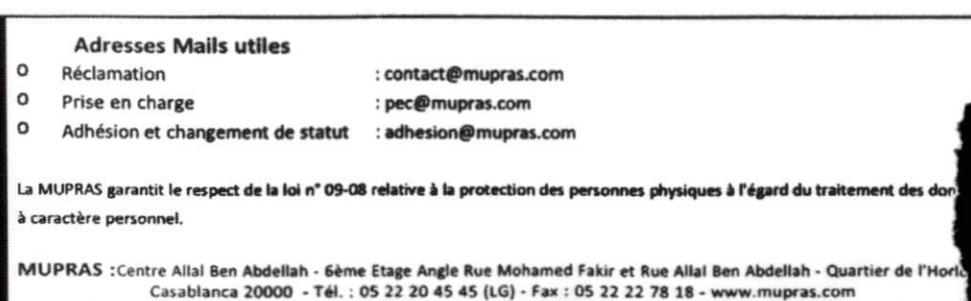
N° W19-477527

N°D: 11572

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	12307	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : IDRISSE KHOUFLI ABDEL BEN AKB			
Date de naissance : 26/03/1984			
Adresse : Tous les 1, Appt 1, Rue Yassine Ben Hassan Rabat			
Tél. : 06 61 36 25 28	Total des frais engagés : 8130,0 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Dr. MISSAOUI Amina</b>                      Spécialiste en Médecine Interne                      INPE : 101107043  <b>Hôpital Cheikh Zaid</b>                      ***   </div>			
Date de consultation : 30/10/19			
Nom et prénom du malade : IDRISSE KHOUFLI ABDEL BEN AKB Age: 35 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Son conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : 			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 09 DEC. 2019			
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) : 



#### 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
30/10/14	10	C	300.00	INPE: 1011070143
				MISSAOUI Amira Spécialiste en Médecine Interne INPE: 101107043 Hôpital Sidi Khalid Zaïd **

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

## 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.



Rabat, le : 30/10/19.

Docteur :

Mr Idrisi Ichaubidchi Aloubaev

- Antigène HBs.
  - HVC
  - AST - ALT
  - HIV

L.A. M.Riac  
TEL: 05 37 52 31 - 25995658 - 1F - 3340056



Rabat, le : 30/10/19

Docteur :

Dr Idrissi Khamlichi Aloulaki.

- ANCA

- l'effacement de la confusion de l'angiofœtusine.



A coller sur l'ordonnance





## BON DE RADIOLOGIE

Date : 30/10/19

Nom : Idriss Khomlichi  
Prénom : Alouabki  
Age / Sexe : 35 ans

Antécédents : Thalassemie

Renseignements Cliniques : Purpura Vasculaire

Examens demandés : Rd poumons



Royaume du Maroc

Hôpital Cheikh Zaïd

Hôpital Universitaire International



المملكة المغربية

مستشفى الشيخ زايد

مستشفى جامعي دولي

Service Admission/Facturation

Quittance N°  
2 094 950

IPP : 1338 477 N° de dossier : C192417876 DI : 2 375 448

Patient : IDRISI KHAMLICHI ABOUBAKR

Montant : 300,00 Dh (trois cents et xx / 100)

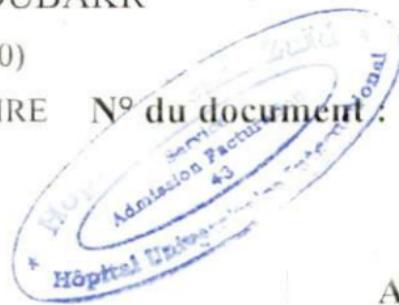
Mode de paiement : CARTE BANCAIRE N° du document : 9074

Date d'encaissement : 30/10/2019

Description :

Medecin : C0281 MISSAOUI AMINA

Motif : CONSULTATION EXTERIEURE



Assurance

CLIENTS PAYANTS

Paiement effectué à la CONSULT CAISSE 1

Cachet du caissier :

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

N° 1498825

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal  
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07  
Patente 25705022 IF 0333035 CNSS 2033976  
ICE 001615064000010  
**Rabat - Agdal**

## F A C T U R E

Numero:K/00257  
Rabat 05/11/2019

Nom patient	Date examens
IDRISSI KHAMLICHI Aboubakr	05/11/2019

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
POUMONS DE FACE	180,00
<b>TOTAL</b>	<b>180,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de:

CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

Dr A.SBIHI - Dr A.DINIA - Dr Gh. T.BENJELLOUN - Dr O.KABBAJ



# L.A.M. RIAD

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT  
Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : laboratoireriad@gmail.com

**FACTURE N° : 191002881**

Rabat le 30-10-2019

**Mr Aboubakr IDRISI KHAMLICHI**

Date de l'examen : 30-10-2019

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sanguin	E20	E
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120	B
0324	Hepatite C / Dépistage	B300	B
0329	HIV: HIV1+HIV (1+2) dépistage	B200	B
	ALAT (GPT): ALANINE AMINO TRANSFERASES	B50	B
	ASAT (GOT)	B50	B

Total des B : 720

**TOTAL DOSSIER : 810.00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent dix dirhams .

L.A.M. Riad  
Tel : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23 - 05 37 71 50 60  
Pat : 25995358 - IF : 3349086

CODE INPE



103060877

Patente N° : 25995358 - CNSS: 9114357 - IF:3349086 RIB:013 810 01214 000040 001 27 94 BMCI RYAD NAKHIL -  
ICE: 001685262000044 - INPE: 103060877

13, Angle Avenue Almelia et rue Meziata - Hay Riad  
(City Center - ACIMA) - RABAT

Tél : 05 37 71 05 06 / 05 37 57 23 23 - Fax : 05 37 71 50 60  
Site-Web : [www.laboriad.ma](http://www.laboriad.ma) - E-mail : [laboratoireriad@gmail.com](mailto:laboratoireriad@gmail.com)

## FACTURE N° : 191101055

Rabat le 13-11-2019

Mr Aboubakr IDRISI KHAMLICHI

Date de l'examen : 13-11-2019

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sanguin	E20	E
	ECA	-	HN
	Anticorps Anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles:	B200	B

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 840.00 DH

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



- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 15-11-2019 à 17:45

Prescripteur : **Dr Amina MISSAOUI**

EXAMEN du 13-11-2019

**Mr IDRISI KHAMLICHI Aboubakr**

**Code Patient :1910072160**

Né(e) le : 26-03-1984



Prélevé le : 13-11-2019

## AUTO-IMMUNITE

### Anticorps Anti-Cytoplasme des polynucléaires Neutrophiles

(Immunofluorescence Indirecte sur PN fixées à l'éthanol au 1/20)

Recherche

Négative

Conclusion

Absence d'auto anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles.

## BIOLOGIE SPECIALISEE

### Enzyme de conversion de

### l'Angiotensine:

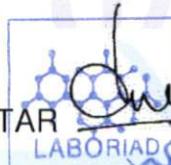
( Méthode Activité BÜHLMANN ACE Kinetic )

16.87 U/L

### Valeurs usuelles:

- Adultes: 20 - 70 UECA
- Enfants ( 6 mois - 18 ans): 29 - 112 UECA

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR



Dr. Jalil EL ATTAR  
Médecin Biogiste  
Tél : 05 37 71 05 06  
05 37 57 23 23  
Fax: 05 37 71 50 60

# **CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL**

**Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA  
Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ**

Rabat, le 05/11/2019

M. IDRISSI KHAMLICHI Aboubakr (né le 26/03/1984)

Examen demandé par : Dr A. MISSAOUI

## **POUMONS DE FACE**

Renseignements cliniques : *Tabagisme.*  
*Purpura vasculaire.*

- Absence de lésion costale ou claviculaire.
- Les culs-de-sac costodiaphragmatiques sont libres.
- La silhouette cardiaque est de volume et contours normaux.
- Absence de foyer parenchymateux systématisé, de signes de spécificité ou de troubles de ventilation pulmonaires.

**AU TOTAL** : *Image thoracique normale.*

*CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL  
Dr. SBIHI - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ*

A.S/S.A

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

1910302166 – Mr Aboubakr IDRISI KHAMLICHI

Page 2 / 2

## **SERODIAGNOSTIC HIV 1 & 2**

**Dépistage Anti V.I.H. 1, 2 et Ag P24:** Négatif

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

**Indice**

0.37 S/CO

Interprétation : Négatif < 0,9 / Equivoque entre 0,9 et 1 / Positif > 1

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR



- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 30-10-2019 à 17:54

Prescripteur : **Dr Amina MISSAOUI**

EXAMEN du 30-10-2019

**Mr IDRISI KHAMLICHI Aboubakr**

**Code Patient :1910072160**

**Né(e) le : 26-03-1984**



Prélevé le : 30-10-2019

## **BIOCHIMIE SANGUINE**

### **ALAT : ALANINE AMINO TRANSFERASES**

**ALAT ( GPT )**

( Méthode IFCC Beckman Coulter AU 480 )

47 UI/L

(<50)

### **ASAT : ASPARTATE AMINO TRANSFERASES**

**ASAT ( TGO )**

( Méthode IFCC Beckman Coulter )

33 UI/L

(<50)

## **IMMUNOLOGIE – SEROLOGIE SANGUINE**

### **SEROLOGIE DE L'HEPATITE VIRALE B**

**Antigène HBs**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

Négatif

**Indice**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

0.30 S/CO

(<0.90)

Interprétation : seuil de positivité Indice >1

### **SERODIAGNOSTIC DE L'HEPATITE C**

**Anticorps anti-H.C.V.**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

Négatif

**Indice**

( Chimiluminescence Beckman Coulter )

0.04 S/CO

(<0.90)

Interprétation : Négatif < 0,9 / Equivoque entre 0,9 et 1 / Positif > 1