

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 canalaire, 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 canalaire.

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0051515

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985 Société : RAS
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUKHARRAS KHALIL
 Date de naissance : 30-03-1953
 Adresse : 11 RUE ABDO FARES B. HADJAN
 Tél. : 0673349119 Total des frais engagés : 957,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 08/07/2022
 Nom et prénom du malade : Boukharras Amel Age: 65
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Hypothyroïdie
 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 08/07/2022
 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
07/09/2022		✓	✓	
08/01/2022		C	250,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/04/22	173,150

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02.02.22	536	134,20 D

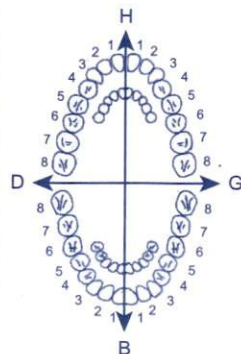
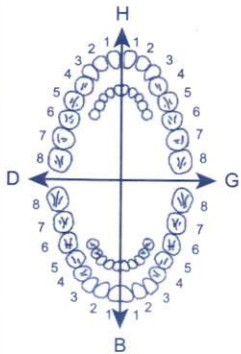
[illegible]

RELEVÉ 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															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Sabrina CHTIOUI

Omnipraticienne

Diplôme universitaire en diabétologie
Diplôme universitaire en nutrition et diététique
Diplôme universitaire d'échographie générale
Electrocardiogramme (ECG)
Mésothérapie - Acupuncture, Auriculothérapie
Diplôme en Hypnose Médical et Homéopathie
Université de Médecine Paris XIII



الدكتورة صبرين الشتيوي

خريجة كلية الطب

دبلوم جامعي في علاج داء السكري
دبلوم جامعي في التغذية و الحمية الصحية
دبلوم جامعي في "الصدى
التخطيطية

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

Casablanca le :

08/07/2022

Bachirou
Amine

6,80x3

24,4x3=

Levothyrox 100 µg + 25 µg

18/300g

79,50

Dynamens

10 gtt x 28/300g

173,10

Lot:
A consommer de
préférence avant le:
PPC: 79,50 DH

22/02/29
04/2025

PHARMACIE ABOU SOULAIMANE
GHIZLANE LARABI
4, Rue Abou Soulaïmane El Khattabi
Casablanca - Tél: 0522 82 90 44

Dr. Sabrina
Diplôme en Diabétologie - Nutrition
et Hypnose Médicale - Casablanca
Tél: 0522 52 52 51

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascil-qualitem.fr

TAZI KARIM

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

Docteur SABRINE CHTIOUI

866, Boulevard Qods

1er étage, Mandarona

CASABLANCA

Examen du 07/07/22 - Edité le 07/07/22

Madame BOUKHRISS AMINA

Réf. : 22G282

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

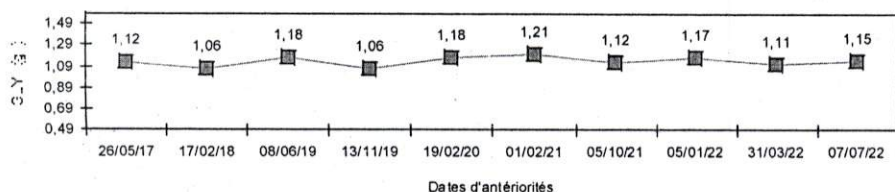
NORMALES ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

GLYCEMIE A JEUN ----- 1,15 g/l 0,70 - 1,10
ou 6,40 mmol/l

31/03/2022

1,11



HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - ----- 5,9 % 4 - 6,3

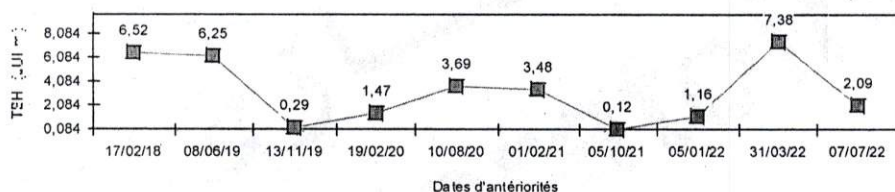
5,7

HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

TSH Ultra - sensible ----- 2,090 μ UI/ml

0,27 - 4,21

7,380



(0,5 - 4)

LABORATOIRE TAZI
866, Boulevard Qods
1er étage, Mandarona
78, Rue d'Alger - Casablanca
35.504.101 - 0522 27 28 08 - 0522 27 53 88 - 0522 47 35 79 - 0522 29 64 86

Dr. Sabrina CHTIOUI

Omnipraticienne

Diplôme universitaire en diabétologie

Diplôme universitaire en nutrition et diététique

Diplôme universitaire d'échographie générale

Electrocardiogramme (ECG)

Mésothérapie - Acupuncture, Auriculothérapie

Diplôme en Hypnose Médical et Homéopathie

Université de Médecine Paris XIII



الدكتورة صبرين الشتيوي

خريجة كلية الطب

دبلوم جامعي في علاج داء السكري

دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الصحية

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

الميزوثيرابي - الوخز بالإبر الصينية

دبلوم في التنويم المغناطيسي و الهيبوثاي

كلية الطب باريس XIII

04/07/2022

Casablanca le :

Boutkriss

Amine

- GAS
- HbA1c
- TSH

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE

78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 52 51 51 - 05 22 52 52 51

Dr. Sabrina CHTIOUI
Diplôme - Nutritionniste
158, T. 1er Et. les Crêtes 1er étage
Mandarcha - Casablanca
Tél: 0522 52 52 51

Dr. Sabrina CHTIOUI
Diplôme - Nutritionniste
158, T. 1er Et. les Crêtes 1er étage
Mandarcha - Casablanca
Tél: 0522 52 52 51

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089

INPE: 093001246

093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 7 juillet 2022

Madame BOUKHRISS AMINA

FACTURE N°	345962
------------	--------

Analyses :

Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	Total : B 380
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER

534,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Trente Quatre Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86