

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 002347

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1506 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 138480
 Nom & Prénom : CHEHOU DRISSA
 Date de naissance : 12/09/1953
 Adresse : 68, Rue Aboumarwanne Abdelmalek
 AT 38 Résidence DOUNIA CASABLANCA HOPITAL EXI
 Tél. 0661316906 Total des frais engagés : 1177/66 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2022

Nom et prénom du malade : Chehou Drissia

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie : Syndrome Grippal

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 : CASABLANCA

Le : 28/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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'Horloge
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
28-10-2022	C		93,56	
29/10-2022	Contrôle			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur : Montant de la Facture

CASABLANCA - 08-13
28-10-22 339,00

PHARMACIE ALEXANDRIE

Mme BENJELLOUN Fouzia

Docteur en Pharmacie

35, Boulevard Alexandrie

Tél: 0522 95 13 - Casablanca

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue : Date : 28-10-2022 Désignation des Coefficients : B180 Montant des Honoraires : 198,00

29/10/22 B+380 350

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien : Date des Soins : Nombre : A M P C I M I V Montant détaillé des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

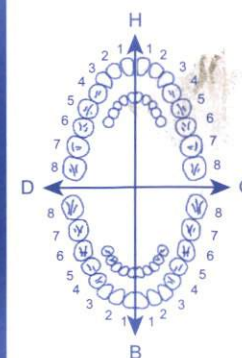
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 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



وصفة
ORDONNANCE



Le 29/10/2022

Chrchoul Drissia

29,2
- Agix 500mg (S.V) 6ps.

26,90 Up le 1^{er} jour puis 1/2 qh.
- Vit C 1000mg (S.V) n°01

49,60 Up x 2q.
- Di-Cure (S.V) 3x ans

40,90 Amp / semaine
- Linaskin 45mg (S.V) n°01

197,10 Up qh.

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90

EXP 12/2024
LOT 18066 93

20 comprimés effervescents

3 ampoules buvables

D CURE® FORTE

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H01
EXP: 08/2025

Vita C1000®

PPV 26DH90

EXP 07/2025
LOT 28031 7

AZIX® 500 mg

Azithromycine

3 Comprimés

PPV 79DH70
EXP 01/25
LOT 1361



وصفة
ORDONNANCE



PHARMACIE LAKBIRA
N° 1 J M E Karima
62, Rue Chasseur Jules Gro
CASABLANCA - OASIS
Tél: 022.99.08.75

28/11/22
Le

Amrouta Partha A

10.60



2/ Parhastop 1000

21.00 20



7/ Parhastop 1000

38.40 20



8/ Parhastop 1000

13.90 20



9/ Parhastop 1000

132.00

DR. KAAB ABDELHADI
Médecin Urgentiste Polyclinique
C.N.S.S. Derb Ghallef
N° 1 J M E Karima
Tél: 4094228



7/ Parhastop 1000

33.00

LOT: M0700
PER: 01/2024
PPV: 139.00 DH

Ineso 20 mg
28 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410447

بن طرف :
Deva **يفنا للصيدلة**
مسؤول
بناية بيط مقل - الدار البيضاء

LOT : 9694
PER : 06-25
P.P.V : 36 DH 40

ACLAV[®]

LOT : 8364
PER : 04/24
PPV : 132DH00

PHARMED LOT : 9848
UT.AV : 06-25
PPV : 21DH00

Voie orale

Dolostop[®]

1000mg

8
comprimés
Voie orale

LOT : 2433
PER : 08-25
P.P.V : 10 DH60



وصفة
ORDONNANCE



Le 28/10/2022

Chrchoul Drissia

Test PCR

Sars Cov2





LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 29-10-2022

FACTURE N° 000266212

Nom, Prénom du patient : Mme DRISSIA CHRHOUL

Date de l'examen : 29-10-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2210290024

Médecin demandeur :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Test de dépistage de Coronavirus	-	HN

Total des BHN : 400

Montant total en chiffre : 350DHS

Montant Total en lettres : trois cent cinquante dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction
conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.



Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel :** +212(0)5 22 42 39 60/55; **Fax :** +212(0)5 22 26 22 09 **E-mail :** contact@liab.ma **-site Web :** www.liab.co.ma
IF : 50367069 ; **CNSS :** 2783061 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;
INPE laboratoire : 093060846



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur :

CIN: B327750

Passeport : RV0101615

Correspondant : RAM

Edition du: 29-10-2022 à 12:51

Dossier N° : 2210290024 -

MME DRISSIA CHRHOU

Né(e) le : 12-09-1953

Prélevé : au labo le 29-10-2022

à 07:45

Analyses	Résultats	Intervalle de référence	Antériorités
----------	-----------	-------------------------	--------------

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Test de détection du coronavirus (SARS-COV-2): RT-PCR

TaqPath ThermoFisher -- détection des gènes N, ORF1ab, S.

Nature de prélèvement:

nasopharyngé.

RESULTATS:

POSITIF

CT N gène:

14.99

CT ORF1ab:

17.7

CT S gène:

INTERPRETATION:

POSITIF: Présence de l'ARN viral compatible avec une excrétion virale significative

Validé le :

29-10-2022

Le résultat d'un test négatif ne prouve pas avec certitude que le patient n'est pas infecté par le COVID 19. Cette problématique concerne essentiellement le début d'incubation du virus. Il y a donc lieu de prendre toutes mesures de prévention pour éviter d'éventuelles transmission à l'environnement.

L'interprétation d'un résultat négatif doit tenir compte de la qualité du prélèvement, de la période d'incubation, de l'évolution clinique et radiologique éventuelle. Dans toutes les situations, les mesures et les gestes barrières doivent être respectés. En cas de forte présomption, il est recommandé de renouveler le prélèvement.

Les données vous concernant collectées dans le cadre du présent examen biologique, en lien avec l'épidémie du COVID 19, sont enregistrées dans le système d'information national, mis en œuvre par le Ministère de la santé. Ce traitement d'intérêt public a pour finalité de centraliser les résultats des examens de dépistage du COVID 19 en vue de leur réutilisation à des fins d'enquêtes sanitaires et de surveillance épidémiologique.

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [°]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.



Page 1 sur 2

Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30-18h. 0/Samedi et jours fériés :

7h30-13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachali, Casablanca - Maroc; Tel : +212(0) 22 42 39 60/55; -GSM : 06 61 85 78 48 Email: contact@liab.ma

IF: 50367069; CNSS: 2783061; Patente: 36341724; N°ICE: 002863495000067; INPE Biologiste: 007167290;

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Dossier N° : 2210290024; MME DRISSIA CHRHOUL ;
Né(e) le : 12-09-1953

Demande validée biologiquement par : Professeur IDRISSE LARBI



Page 2 sur 2

Horaires d'ouverture :

Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours feries : 7h30-13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca - Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; -GSM :06 61 85 78 48- Email: contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma-IF :40432071-ICE :001663876000025-CNSS :8:44103-Patente :34720627-INPE :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

LABORATOIRE D'ANALYSE DE BIOLOGIE MEDICALE
CNSS DERB GHALLEF

Date du prélèvement : 28-10-2022 à 19:41

Code patient : 2210280081

Né(e) le : ()

IPP : 728905



Mme CHRHOUL Drissia

Dossier N° : 2210280081

Prescripteur :

SERVICE DES URGENCES

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(SYSMEX XN-450)

Leucocytes

Hématies

7 340 /mm³ (4 000-10 000)
3.94 10⁶/mm³

Lignée érythrocytaire

Hémoglobine

Hématocrite

VGM

TCMH

CCMH

11.6 g/dL (12.0-17.0)
35 % (37-52)
89 fl (80-95)
29 pg (28-32)
33 % (30-35)

Formule leucocytaire

Neutrophiles	78.5 %	soit	5 761.90 /mm ³	(2 000.00-7 500.00)
Eosinophiles	0.5 %	soit	36.70 /mm ³	(100.00-400.00)
Basophiles	0.5 %	soit	36.70 /mm ³	(0.00-150.00)
Lymphocytes	9.9 %	soit	726.66 /mm ³	(1 500.00-4 000.00)
Monocytes	10.6 %	soit	778.04 /mm ³	(200.00-800.00)

Numération plaquettaire

Plaquettes

Volume Plaquettaire Moyen

256 000 /mm³ (150 000-400 000)
10.0 fl (6.0-11.0)

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)

13.49 mg/L (<6.00)

Validé par : HARKATY OTHMANE

POLYCLINIQUE CNSS
D'ANALYSE DE BIOLOGIE MEDICALE
SERVICE LABORATOIRE



وصفة
ORDONNANCE



Le 28/10/2022

Cherhal drissia.

- NFS + Pg

- CRP

POLYCLINIQUE
DERB-GHALLEF-CASABLANCA
0522 86 30 20

Dr. Youssef BENABDADA
Polyclinique Ghallef
CNSS
Derm-Ghallef

DECOMPTE

Né(e) le : 02/01/2001

UF	INTERVENANT	CDAM/TARIF	LET.CLE	TARIF	COEFF	COEF.T	MONTANT
5002	EQUIPE BIOLOGISTES	NumérationFormule(Globulesrouges/Blancs/plaquettes	B	1.10	1.00	80.00	88.00
5002	EQUIPE BIOLOGISTES	CRP(ProtéineCréactive;	B	1.10	1.00	100.00	110.00

Total :	198.00
----------------	---------------

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 728905	N° SEJOUR : 220097712	FACTURE N° 2205028271		DATE D'ENTREE : 28/10/2022		DATE DE SORTIE : 28/10/2022					
ASSURE :		UF: 5002 URGENCES N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : CHRHOUL,Drissia							
MALADE : CHRHOUL,Drissia											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :									
NATURE DE PRESTATION		LETTRE	NOMBRE	PRIX	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE		
		CLE	x COEF	UNITAIRE	%/ Dh		MONTANT		%/ Dh		
ACTES DE BIOLOGIE											
ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE		B	180.00	1.10	198.00				0.00 198.00		
Intervenant : 106999 EQUIPE BIOLOGISTES .		TOTAUX :		198.00						198.00	
Arrêtée la présente facture à la somme de :		PLAFOND PC :						ACOMPTE:			
CENT QUATRE-VINGT DIX-HUIT DHS		REMISE :		0.00		REGLE :		AVOIR :			
		RESTE DU:		198.00							
DATE FACTURE . 28/10/2022		EDITEE LE : 28/10/2022		PAR. MOURAD		ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA						N° DE POLICE : DATE AT :					
						Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef					
						BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA					
						N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31					

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 728905		N° SEJOUR : 220097711		FACTURE N° 2205028270		DATE D'ENTREE : 28/10/2022		DATE DE SORTIE : 28/10/2022			
ASSURE :				UF: 5002 URGENCES N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : CHRHOUL,Drissia					
MALADE : CHRHOUL,Drissia											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 : REF. PC 2 :											
NATURE DE PRESTATION		LETTRE	NOMBRE	PRIX	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
		CLE	x COEF	UNITAIRE		% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
CONSULTATION DE MEDECIN.											
CONSULTATION DE GENERALISTE		C	1.00	80.00	80.00					0.00	80.00
PRODUITS PHARMACEUTIQUES					9.72					0.00	9.72
FOURNITURES MEDICALES					3.84					0.00	3.84
Intervenant : 10672 DR BEN ADADA YOUSSEF		TOTAUX :		93.56						93.56	
Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE-VINGT TREIZE DHS ET CINQUANTE SIX CENTIMES				PLAFOND PC :				ACOMPTE :			
				REMISE : 0.00		REGLE :		A VOIR :			
				RESTE DU : 93.56							
DATE FACTURE : 28/10/2022				EDITEE LE : 28/10/2022		PAR: MOURAD		ACCIDENT DE TRAVAIL :			
VISA								N° DE POLICE :		DATE AT :	
								Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef	
								BANQUE :		BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA	
								N° compte bancaire :		011 780 0000 70 210 00 60 028 31	