

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-421321

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666 Société : R. A. M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
 Nom & Prénom : FAHRI Adnane
 Date de naissance : 10.01.1939
 Adresse : 6 Rue K. SER SEBADI 2nd étage Casablanca
 Tél. : 0661-200379 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi / Casablanca
Tél. 05 22 39 04 12/06 61 15 78 00

Date de consultation : 09 SEP. 2019

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : FA sous Anticoagulants

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 : 02/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : A. FAHRI

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
02/09/19	Consultation	1	Coef 10	INF : 07/005520 DR. ALAMI M Professeur en Cardiologie 10864 Bd / Ghantli / Casa 3389122 26 21
24/09/19	Demande de soins	1	Coef 10	
30/09/19	Consultation	1	Coef 10	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	30/07/2019	763,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. M. S. A. Boukhan 0522 21 65 51 0522 26	28/09/20	(8401e (2))	= 800dh
	28/09/20	(8401e (2))	= 800dh

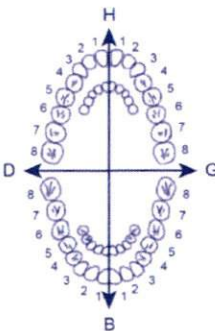
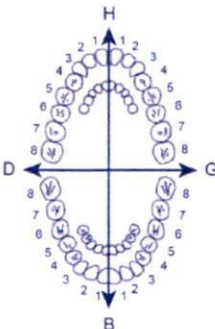
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particieri	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	0000000	0000000	D	G	0000000	0000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	0000000	0000000																
	D	G																
	0000000	0000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
Ghandi.
Casablanca Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

TAHIRI LAILA

30/09/2019

PPV : El Aouam 20500 Casablanca
Exp : P.P.V: 20.00
N° Lot :

PPV : El Aouam 20500 Casablanca
Exp : P.P.V: 20.00
N° Lot :

PPV : El Aouam 20500 Casablanca
Exp : P.P.V: 20.00
N° Lot :

SINTROM

3/4cp 2J

1/2cp

5J

TAREG 80

1cp /J

ALDACTAZINE

1/4cp /J



T: 763.20

4 mois

PHARMACIE L'ORCHIDE
Angle Boulevard Ghandi &
Angle Route d'Azemmour
21 500 CASABLANCA
Téléphone : 05.22.36.66.22

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
tél. 05 22 36 04 12/06 61 15 78 06

Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Le 27.09.2019

Mme TAHIRI LAILA

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALS ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél : 0522 27 19 70 0522 27 86 57
Fax : 0522 26

Demande d'examen

- TP - INR

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 00

TAHIRI JOUTEI lai
1911669
Labo. ARMES le 28/09/19

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Casablanca le 28 septembre 2019

Madame TAHIRI JOUTE LAILA

Plein tarif 1998

FACTURE N°	7544
------------	------

Analyses :			
Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			80,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Quatre vingt Dirhams


LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél : 0522 27 19 70 0522 27 86 57
Fax : 0522 26

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



A. ALAMI

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Paris

H.LAZRAQ

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Reims

Tel : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 57

Fax : 05 22 26 02 47

E mail : drlazraqhicham@gmail.com

Adresse : 55 Avenue Moulay HASSAN 1er
20070 CASABLANCA

Dossier ouvert le : 28/09/19

Prélèvement reçu à 09:13

Edition du : 28/09/19

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Docteur MOHAMED ALAMI

Réf. : 1911669 **3111**

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

Normales

Antériorités

* **TAUX DE PROTHROMBINE (TP)**

: **21** %

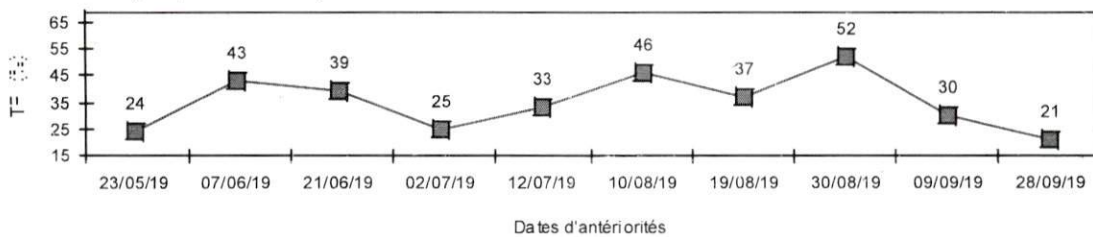
> 70 (Sauf si traitement)

09/09/19

30

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,03)

(modification de la technique à partir du 12/09/19)



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **43,3** sec.

(Témoin : **13,3** sec.)

I.N.R. : **3,38**

(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5)

2,58

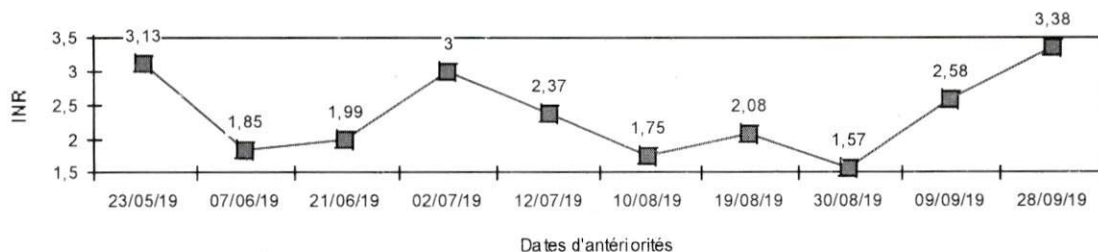
Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

- * Infarctus du Myocarde
- * Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire
- * Fibrillations auriculaires

INR entre 3,0 & 4,5

- * Prothèse valvulaire Biologique
- * Prothèse valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique
- * Valvulopathies mitrales



Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Le 09.09.2019

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen

- TP - INR

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
34 Bd Ghandi Casablanca
T. 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06



A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Casablanca le 9 septembre 2019

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Plein tarif 1998

FACTURE N°	6828
------------	------

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél : 0522 27 19 70 / 0522 27 86 57
Fax : 0522 26

Analyses :			
Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			80,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél. : 0522 27 19 70 / 0522 27 86 57
Fax : 0522 26

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



A. ALAMI

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Paris

H.LAZRAQ

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Reims

Tel : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 57

Fax : 05 22 26 02 47

E mail : drlazraqhicham@gmail.com

Adresse : 55 Avenue Moulay HASSAN 1er
20070 CASABLANCA

Dossier ouvert le : 09/09/19

Prélèvement reçu à 09:05

Edition du : 09/09/19

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Docteur MOHAMED ALAMI

Réf. : 191425 3111

Compte Rendu d'Analyses

Page : 1

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

* TAUX DE PROTHROMBINE (TP)

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,32)

(modification de la technique à partir du 04/04/15)

30 %

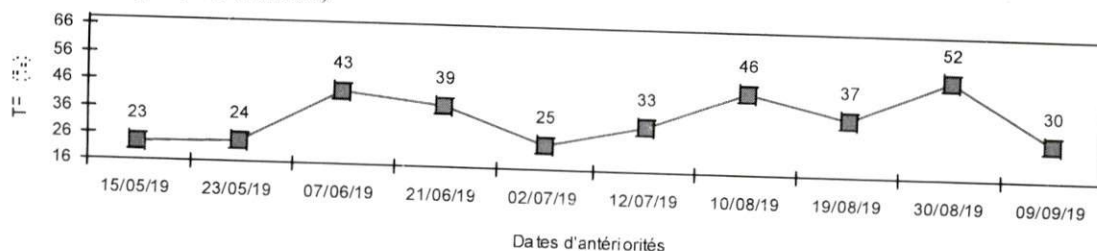
> 70 (Sauf si traitement)

Normales

Antériorités

30/08/19

52



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : 28,5 sec.

(Témoin : 13,2 sec.)

I.N.R. : 2,58

(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5)

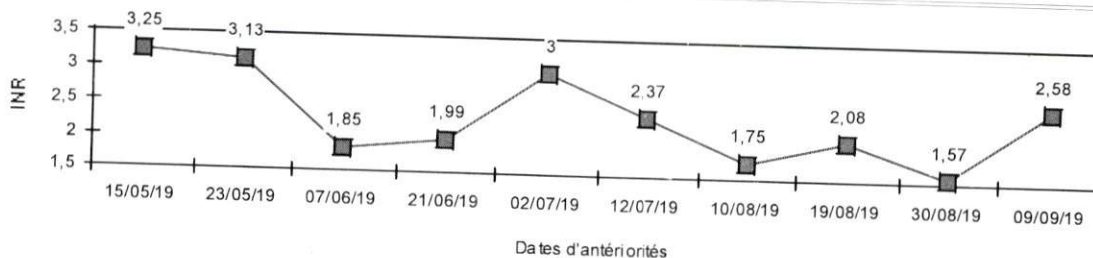
1,57

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

- * Infarctus du Myocarde
- * Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire
- * Fibrillations auriculaires
- * Prothèse valvulaire Biologique
- * Prothèse valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique
- * Valvulopathies mitrales

INR entre 3,0 & 4,5



Pr ALAMI M (s2)

ECG

Nom : tahiri laila
SN : 0014183

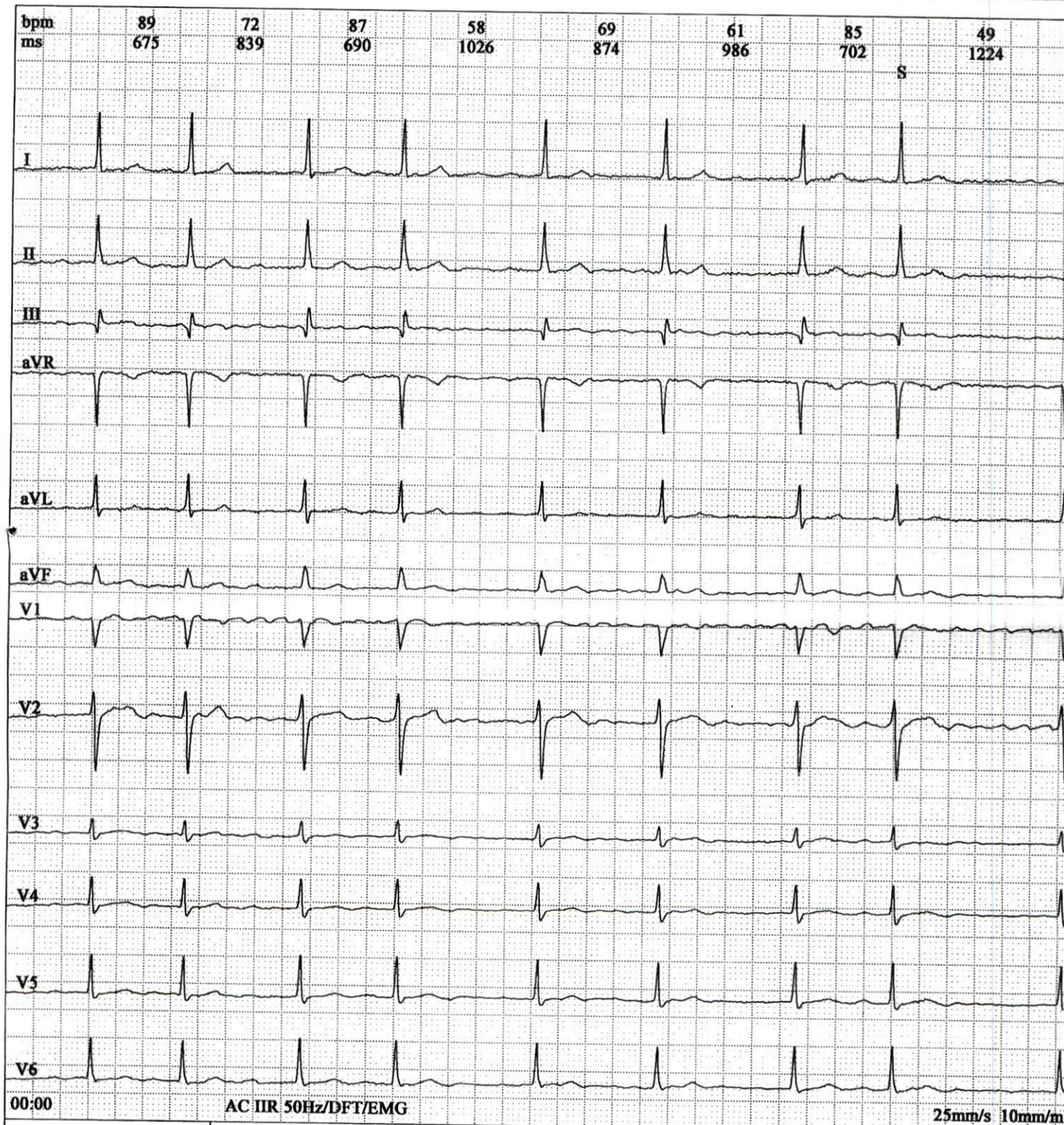
Sex : Female
Case No. :

Age : 75
Lit No. :

Clinique N :

Section :

Date : 30/09/2019



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--
Sample Time:	11s	QT Interval:	381 ms
HR:	71bpm	QTc Interval:	413 ms
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	86 ms	QRS Axis:	37.10°
T Interval:	167 ms	T Axis:	30.70°

Prompt:

Dr. ALAMI M
Professeur de Cardiologie
264 Bd. de la République
Tel. 0522 22 22 22

Signature Medecin :

Docteur Mohamed Alami

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

du Cœur et des Vaisseaux

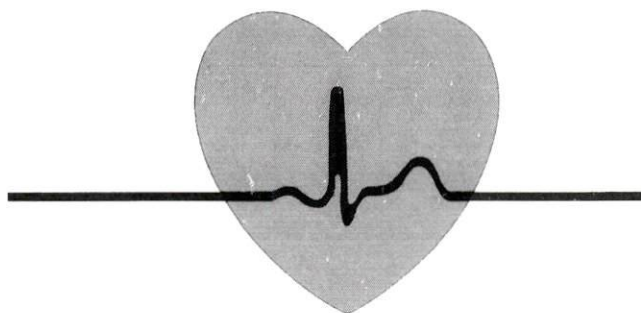
الدكتور محمد العلمي

أستاذ مبرز

إختصاصي في أمراض

القلب و الشرايين

EXAMEN



264 ، شارع غاندي - الدار البيضاء - هاتف : 06 69 99 44 90/05 22 39 01 12 - فاكس : 05 22 39 00 92 - المتنقل : 06 61 15 78 06
264 Bd Ghandi - Casablanca - Tél : 05 22 39 01 12/06 69 99 44 90 - Fax : 05 22 39 00 92 - GSM : 06 61 15 78 06