

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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° 64-663 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° W19-487331

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Abdelatif

Date de naissance : 10-01-1939

Adresse : 6 Rue JER EL BADI

Andalous Casablanca

Tél : 0661-200379

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/05/2020

Nom et prénom du malade : TAHIRI LAILA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : FA Sans AUC

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

7 / MAI / 2020

A. TAHIRI

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

91005520

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
07/05/20	Demande de Biologie	Cratut	
26/05/20	Demande de Biologie	Cratut	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/05/20	B4000000	120 dh
	26/05/20	B4000000 + NB	120 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

					COEFFICIENT DES TRAVAUX		
						MONTANTS DES SOINS	
						DEBUT D'EXECUTION	
						FIN D'EXECUTION	
	O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX		
			H 10000000 10000000 D 10000000 10000000 G 10000000 10000000 B		MONTANTS DES SOINS		
			[Creation, remont, adjonction]		DATE DU DEVIS		
			Fonctionnel, Thérapeutique, Nécessaire à la prothèse		DATE DE L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le 7 mai 2020

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Plein tarif 1998

FACTURE N°	2464
------------	------

Analyses :

Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
----------------------------------	---	----	--------------

Prélèvements :

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

Prélèvement à domicile	+ 30 Dh
------------------------	---------

TOTAL DOSSIER	120,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Vingt Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSE
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casablanca
Tél : 0522 27 86 57 / 0522 27 86 57
Fax : 0522 27 86 57

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 : 07/05/20

Prélèvement reçu à 12:32

Edition du : 07/05/20

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Réf. : 20E138 **3111**

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

Normales

Antériorités

* TAUX DE PROTHROMBINE (TP)

: **23** %

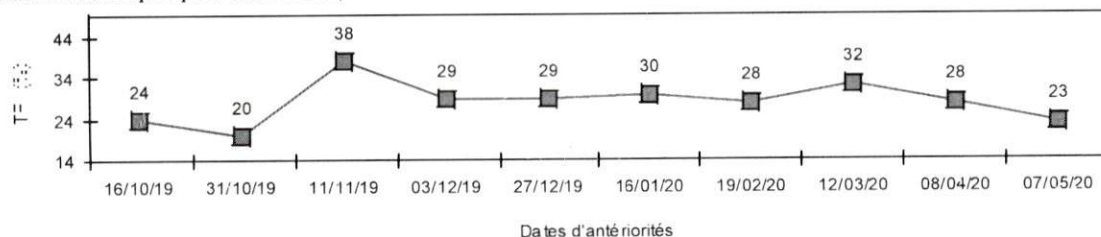
> 70 (Sauf si traitement)

08/04/20

28

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,05)

(modification de la technique à partir du 10/01/2020)



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **41,3** sec.

(Témoin : **13,3** sec.)

I.N.R. : **3,28**

(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5)

2,69

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2.0 & 3.0

* Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire

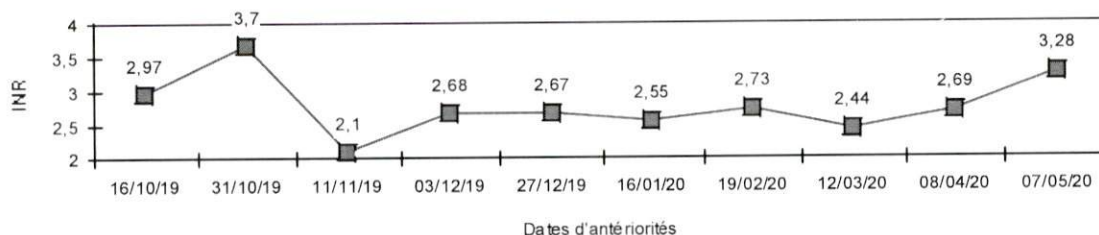
* Fibrillations auriculaires

* Prothèse valvulaire Biologique

INR entre 3.0 & 4.5

* Prothèse valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique

* Valvulopathies mitrales



134

Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies

du Cœur et des Vaisseaux

Le 07.05.2020

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen biologique

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan Ier - Casablanca
Tél : 0522 27 19 70 0522 27 86 27
Fax : 0522 27 19 70

- TP - INR

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12 05 22 39 09 92 06 61 15 78 06

Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies

du Cœur et des Vaisseaux

Le 26.05.2020

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen biologique

- TP - INR

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

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES**
55, Av. Moulay Hassan Ier - Casablanca
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 : 26/05/20

Prélèvement reçu à 11:15

Edition du : 26/05/20

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Docteur MOHAMED ALAMI

Réf. : 20E530 **3111**

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

Normales

Antériorités

* TAUX DE PROTHROMBINE (TP)

31 %

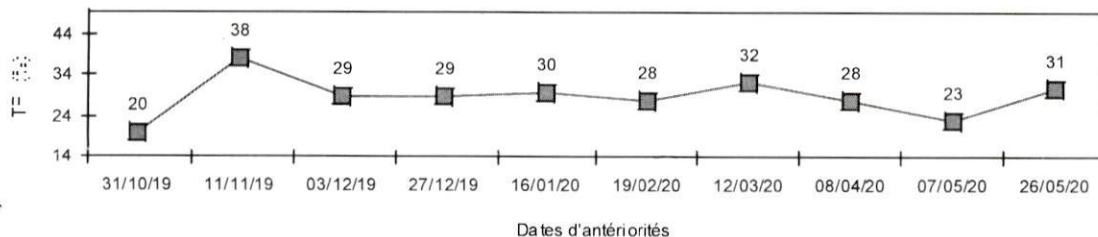
> 70 (Sauf si traitement)

07/05/20

23

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,05)

(modification de la technique à partir du 10/01/2020)



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **32,1** sec.

(Témoin : **13,4** sec.)

I.N.R. : **2,57**

(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5)

3,28

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

* Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire

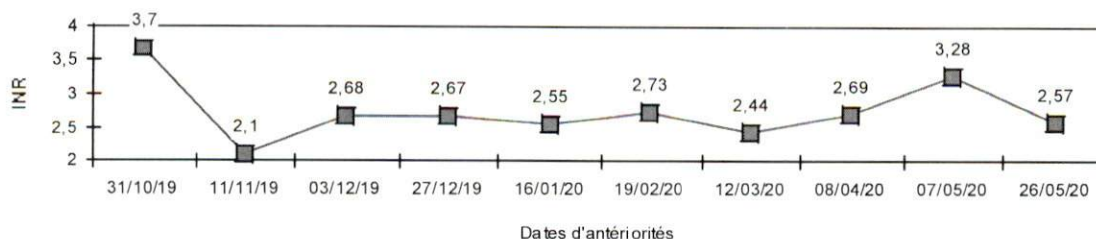
* Fibrillations auriculaires

* Prothèse valvulaire Biologique

INR entre 3,0 & 4,5

* Prothèse valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique

* Valvulopathies mitrales



A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Casablanca le 26 mai 2020

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Plein tarif 1998

FACTURE N°	2620
------------	------

Analyses :			
Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
Prélèvement à domicile	+ 30 Dh		
TOTAL DOSSIER			120,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Vingt Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casr
Tél. : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 51
Fax : 05 22 27 19 70

55, شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070