

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

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

*mtz 30652*  
**Déclaration de Maladie**

N° P19- 0040813

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 666 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661200379 Total des frais engagés : 101090 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

23 JUIN 2020

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : TAHIRI LATLA Age : 76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : FA tons Alik

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 : 24/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : A. TAHIRI

A. TAHIRI

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
23 JUIN 2020	Consultation Cardiologique	1	100
25 JUIN 2020	Consultation Cardiologique	1	90

**Dr. ALAMI M**

Cachet et signature du Médecin  
attestant le Relèvement des Actes  
264, Bd Ghandi - Casablanca  
Tél. 0522 39 01 12/00 61 15 78 06

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd Ghandi - Casablanca  
Tél. 0522 39 01 12/00 61 15 78 06

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou Formuleur	Date	Montant de la Facture
Dr. ALAMI M Boulevard d'Al Massira Casablanca 21500 Téléphone : 05.22.36.66.22	25-6-2020	632,90

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALAMI M 55, Avenue Hassan II Casablanca Tél. 0522 39 01 12/00 61 15 78 06	24/6/20	(B 40 + Ile 8)	80 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

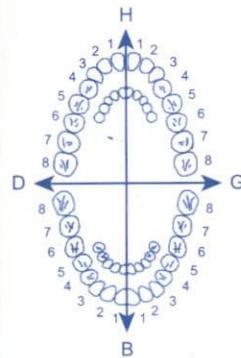
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>			
<b>MONTANTS DES SOINS</b>			
<b>DEBUT D'EXECUTION</b>			
<b>FIN D'EXECUTION</b>			
<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>			
<b>MONTANTS DES SOINS</b>			
<b>DATE DU DEVIS</b>			
<b>DATE DE L'EXECUTION</b>			

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
35533411		11433553
B		



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

6 118001 100842  
Cardensiel® 1,25 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 77,80 DH

786160237

6118001030316  
TAREG 80 mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV: 131.50 DH

6118001030316  
TAREG 80 mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV: 131.50 DH

6118001030316  
TAREG 80 mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV: 131.50 DH

Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200

## ORDONNANCE

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

20,00

25/06/20

20,00

TAHIRI LAILA

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

### SINTROM

1/2cp 6J

1/4cp

1j

### TAREG 80

1cp /J

2x 39,30 = 78,60

### ALDACTAZINE

1/4cp /J

77,80

### CARDENSIEL 2,5

1cp /J

T = 630,90

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tel. 05.22.36.61.12/36.61.15.78.06

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

# Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies  
du Cœur et des Vaisseaux

Le 23.06.2020

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  
MEDIC-LES ARMES  
33, Av. Moulay Hassan Ier - Casa  
Tel : 0522 27 19 70 0522 27 86 57  
Fax : 0522 26

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



**A. ALAMI**

Pharmacien Biogiste diplômé de la Faculté de Paris

**H.LAZRAQ**

Pharmacien Biogiste 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 : 24/06/20

Prélèvement reçu à 10:18

Edition du : 24/06/20

**Madame TAHIRI JOUTEI LAILA**

**Docteur MOHAMED ALAMI**

Réf. : 20F1122 3111

Page : 1

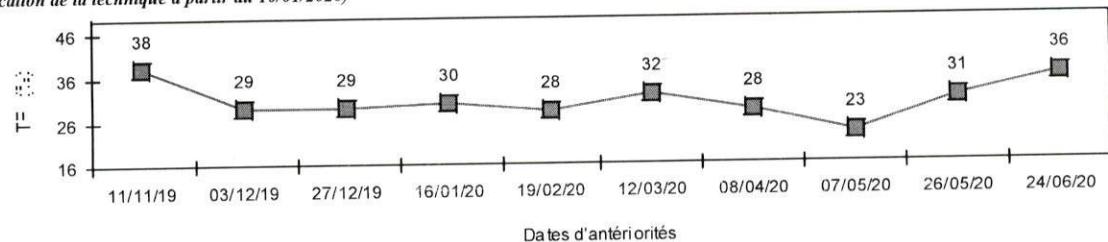
## Compte Rendu d'Analyses

### HEMOSTASE ( sur automate STA Satellite STAGO)

		<b>Normales</b>	<b>Antériorités</b>
* TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	:	36 %	> 70 (Sauf si traitement) 26/05/20 31

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,05)

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



#### TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **28,1** sec.  
(Témoin : **13,3** sec.)

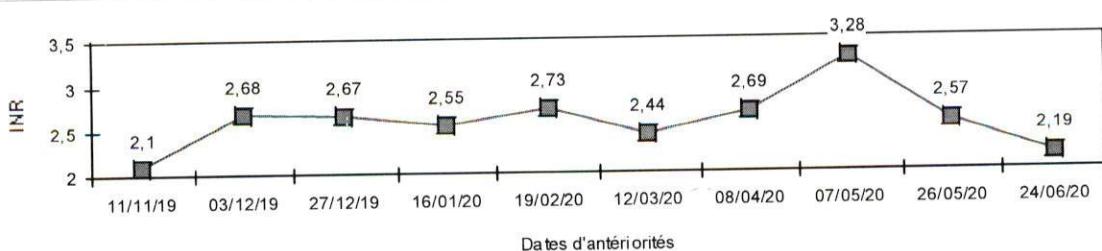
I.N.R. : **2,19** (Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5) 2,57

#### Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

- \* 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





مختبر التحاليلات و الأبحاث الطبية و العلمية  
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

Casablanca le 24 juin 2020

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

FACTURE N°	3157
------------	------

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

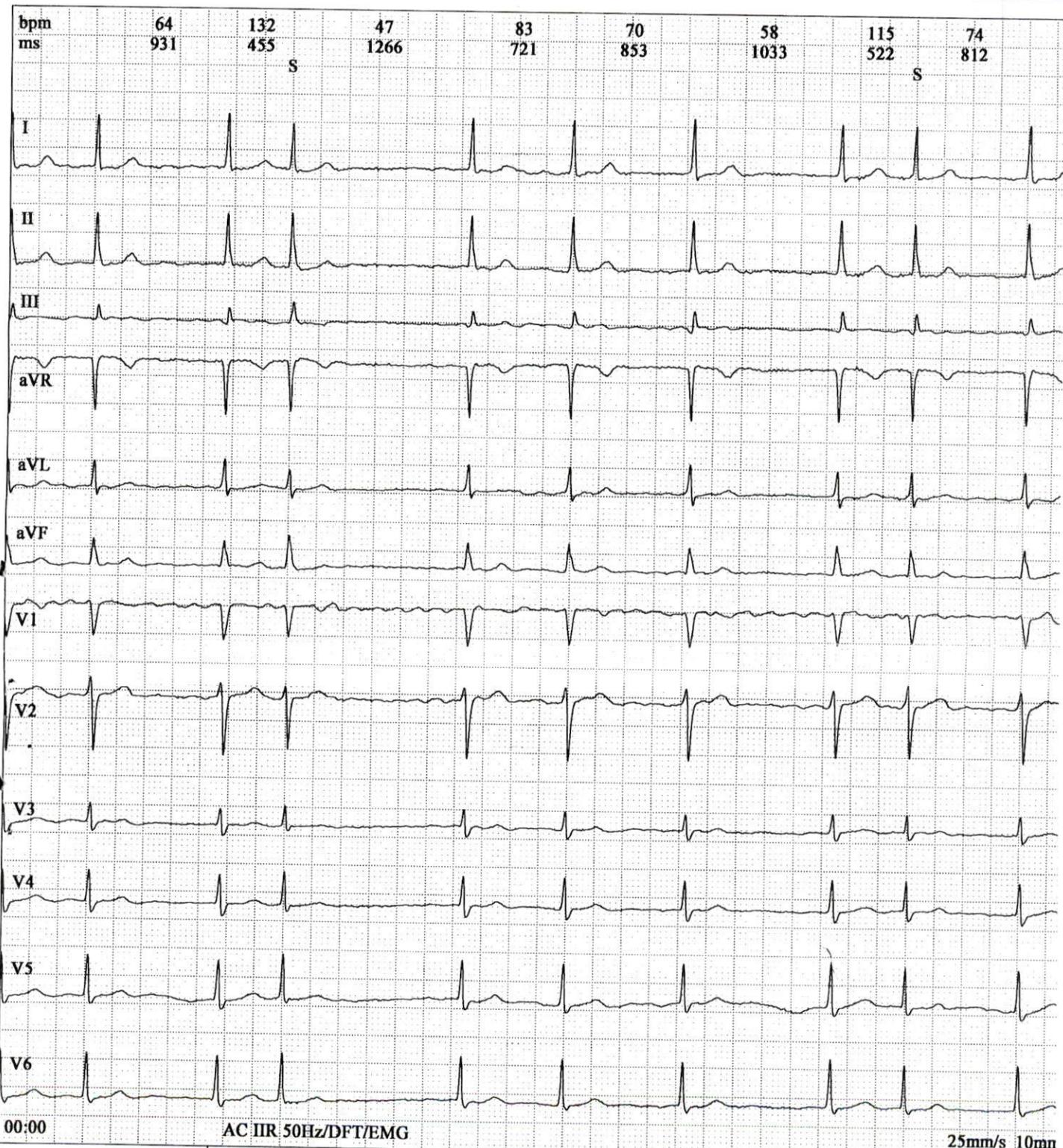


شارع مولاي الحسن الأول 55  
الدار البيضاء 20070  
55, Av. Moulay Hassan 1er  
Casablanca 20070

**Pr ALAMI Mohamed (S1)**

**ECG**

Nom : TAHIRI LAILA	Sex : Female	Age : 76Y	Clinique N :	Section :
SN : 0010780	Case No. :	Lit No. :	Date :	25/06/2020 10:16:40



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	12s	QT Interval:	361 ms	
HR:	69bpm	QTc Interval:	386 ms	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	88 ms	QRS Axis:	42.90°b	
T Interval:	176 ms	T Axis:	35.30°b	

**Dr. ALAMI M**  
 Professeur en Cardiologie  
 264, Bd. Chabani - Casablanca  
 Tel. 05 22 69 91 12/06 01 16 78 06

Signature Medecin :