

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 343

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ARIF

MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : 157, Rue MIMOSAS - HAY ERRACHA - CASABLANCA -

Tél. : 06 63 25 46 31

Total des frais engagés : 767,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30 JAN 2023

Nom et prénom du malade : ARIF Mohamed Age : 01/01/40

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ARIF Mohamed

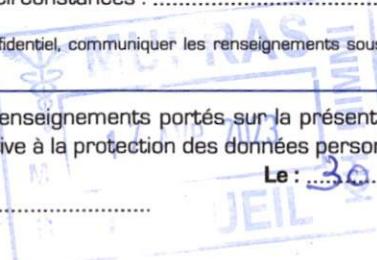
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 30/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
JAN. 2023	6		30000	 Dr. Med Amine Chirurgien Chirurgien Urologue Résidences du Palais, Imm. El Mansour, Imm. E 3ème étage

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAZI TAZI MOHAMED Bio-Ste 38000 78, Rue d'Alger 02-27-23	22/1/23	3330 J.J.P 21.	667,33

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

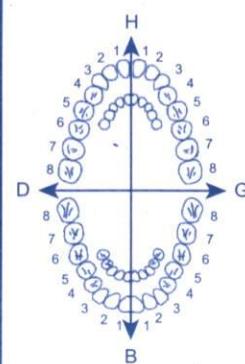
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M. Amine BOUAB

CHIRURGIEN UROLOGUE

Diplômé de la faculté de médecine

Saint-Antoine (Paris VI)

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Echographie rénale et vésico-prostatique

Endoscopie diagnostique et interventionnelle

Lithotripsie extra-corporelle

الدكتور محمد أمين بواب

جراح اختصاصي في أمراض الكلى
والمسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب

سان انطوان (باريس VI)

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى

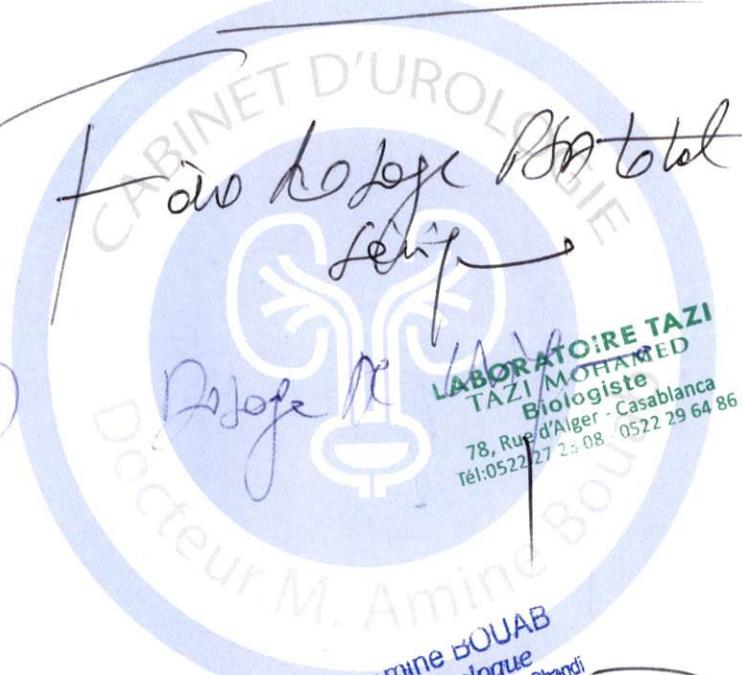
الفحص و الجراحة بالاليات البصرية للمسالك البولية

تفتيت حصى الكلى

الدار البيضاء، في: Casablanca, le

M. AMINE BOUAB

①



②

Dr. Amine BOUAB
Chirurgien Urologue
es Résidences du Palais, Angle Bd. Ghandi
et Yacoub El Mansour, Imm. "E" - 3ème Etage
Tél. 022.39.10.50 - Fax : 022.39.10.51

Résidences du palais, angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour

Entrée par rue Yasmine, Imm. E, 3ème étage - Casablanca

Tél.: 05 22 39 10 50 • Fax : 05 22 39 10 51 • Mobile : 06 63 72 39 30 • E-mail : drbouab.uro@gmail.com

قصر. زاوية شارع غاندي. و شارع يعقوب المنصور

نقطة ياسمين. عماره E. الطابق الثالث. الدار البيضاء

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 27 janvier 2023

Monsieur ARIF MOHAMED

FACTURE N°	353714
------------	--------

Analyses :

Chimie : Acide urique -----	B	30	
Marqueurs : PSA Totale -----	B	300	Total : B 330

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER 467,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Soixante Sept Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMED
Biologiste
78, Rue d'Alger Casablanca
Tel: 0522 27 28 08 Fax: 0522 29 64 86



مختبر التازي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

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



TAZI KARIM

Docteur MOHAMED AMINE BOUAB
Angle Boulevard Ghandi et Yacoub El Mansour
Résidences Du Palais, Imm E, 3ème étage
CASABLANCA
Examen du 27/01/23 - Edité le 27/01/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23A1046

Page : 1/1

ANALYSES

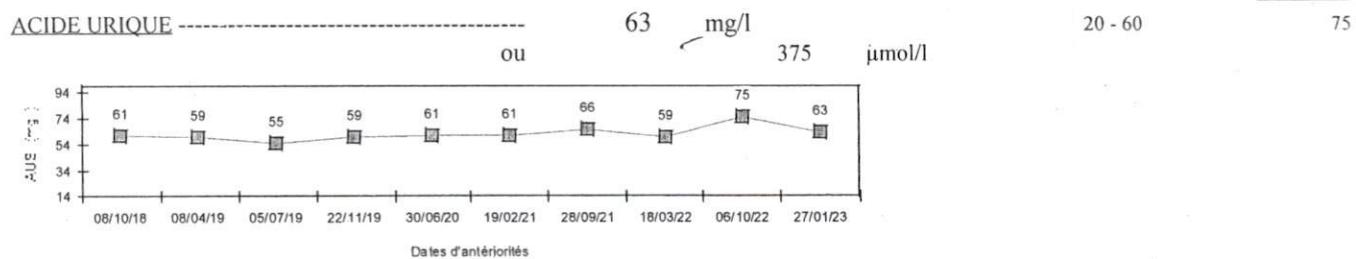
RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

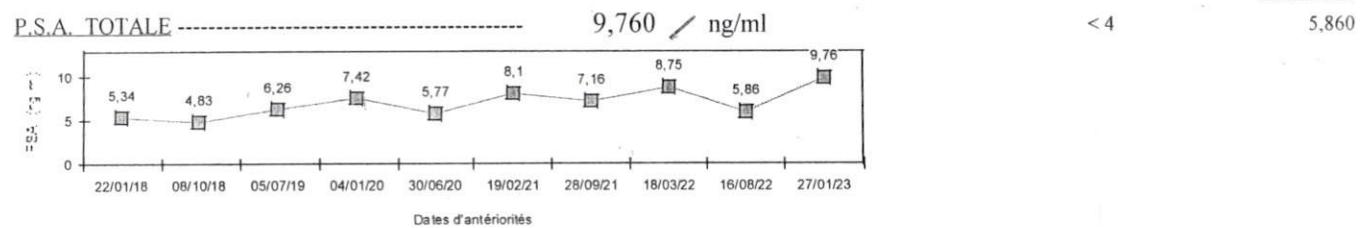
BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

06/10/2022



MARQUEURS (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

16/08/2022



LABORATOIRE TAZI
78, RUE D'ALGER - CASABLANCA
TÉL. : 0522 27 28 08 - FAX : 0522 29 64 86
13.05.2023