

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **07616**

Société : **RATN**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **TARDA**

RASAFIA

Date de naissance : **05 07 56**

Adresse : **Ain chok Rue 49 N°3 CASA**

Tél. : **0661 411 59 30**

Total des frais engagés : **207** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **27 JUILLET 2013**

Nom et prénom du malade : **TARDA RASAFIA**

Lui-même

Conjoint

Age : **57**
 Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : **ALD ALC**

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

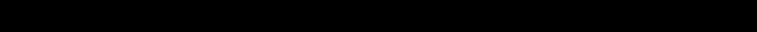
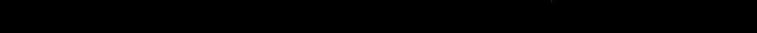
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **CASA**

Le : **30/08/2013**

Signature de l'adhérent(e) : **EP**



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
17 JUIL 2023		S	67	 Professeur Saad BENJELLOUN Chirurgien Urologue Chef du Service d'Urologie Hôpital Sainte-Justine 14, rue Sainte-Justine H3T 1C5 T 514 344-6611 F 514 344-6614 25 Fleurs 17 JUIL 2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CACHET DU PHARMACIEN	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR. MOHAMED BEN YOUSSEF</i>	31/07/93	B.1504	2000 Dhs

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



الدكتور الناوري محمد
أخصائي في التحاليلات الطبية

مختبر التحاليلات الطبية بانورامايك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de l'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U. Assurance Qualité en Biologie Médicale de l'Université de Paris V
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

2023072269 - M. Mustapha TARDI 31-07-2023 à 15:13

ANTIBIOPHGRAMMES

Origine

URINE

Germe

Escherichia coli

PENICILLINES

Amoxilline:

(Clamox A-Gram, Minocil)

Amoxi+Ac.Clav:

(Augmentin)

Résistant

Résistant

CEPHALOSPORINES

Cefoxitine:

(Méfoxin)

Sensible

Céftriroxine:

(Rocéphine, Triaxon)

Résistant

Céfuroxime:

(Zinacef, Zinnat)

Résistant

Cefixime:

(Oroken)

Résistant

Cefotaxime:

(Méfoxin)

Résistant

AMINOSIDES

Gentamicine:

(Gentalline, Codamycine...)

Résistant

Amikacine:

(Amiklin)

Sensible

Netilmicine:

(Néthromycine)

Sensible

QUINOLONES

Ofloxacine:

(Oflocef, Monoflocef)

Résistant

Ciprofloxacine:

(Ciproxine, Quinolox, Spectrum)

Résistant

Lévofloxacine:

(Tavanic)

Résistant

Nitroxoline:

(Nibiol)

Sensible

SULFAMIDES

Trim+Sulfamides;

(Bactrim, Co-trim, Eusaprim)

Résistant

AUTRES

Imipeneme:

Sensible

Tazobactam+Pipéracilline:

Résistant

(Tazocilline)

Validé par Dr. KADIRI Mohamed

LABORATOIRE PANORAMIQUE
Dr. KADIRI Mohamed
Tél.: 0522 52 29 61



الدكتور (الناور) محمد
أخصائي في التحاليلات الطبية

مختبر التحاليلات الطبية بانورامايك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Bilogiste

Diplômé de l'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U. Assurance Qualité en Biologie Médicale de l'Université de Paris V
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Date du prélèvement : 31-07-2023 à 15:13
Code patient : 2022111975
Né(e) le : 05-07-1956 (67 ans)



M. TARDA Mustapha
Dossier N° : 2023072269

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Examen macroscopique

Aspect : Trouble

Examen cytologique

		30-11-2022
Hématies :	>100 000 ml	(<1 000)
Leucocytes :	>100 000 ml	(<10 000)
Cellules épithéliales :	Rares	>100 000
Cristaux :	Absence	
Cylindres :	Absence	
Levures :	Absence	
Parasites:	Absence	

Examen biochimique:

pH:	6.0	(5.0-7.0)	6.0
Albumine:	Trace		
Sucre:	Négative		
Corps cétoniques:	Négative		
Sang:	Positive +++		
Nitrites:	Négative		

Examen bactériologique

Numération des germes :	> 10 ⁵ UFC/ml
Examen direct – Coloration Gram :	Identification de bacilles gram –
Cultures :	Positives
Isolation et identification de	<i>Escherichia coli</i>

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE
Dr. KADIRI Mohamed
Tél.: 0522 52 29 61



الدكتور (النواري) محمد
أخصائي في التحليلات الطبية

مختبر التحليلات الطبية بانوراميك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hopitaux de France

FACTURE N° : 230700986

CASABLANCA le 31-07-2023

M. TARDA Mustapha

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Cle
0242	Antibiogramme Examen cytobactériologique des urines	B60 B90

Total des B : 150

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams .

Dr. KADIRI Mohamed
Tél: 0522 52 29 61 - 0522 52 19 83 / Fax : 0522 52 26 59 / GSM : 0661 29 71 61
Laboratoire Panoramique
197, Bd Panoramique, Angle Bd 2 Mars, Ain chock - Casablanca.



CASABLANCA LE 31/07/2023

DR. AKIKI Mustapha

Spécialiste en Radiologie

Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex. Enseignant à la Faculté de

Médecine

DR. BERRADA M. AZ El-Arab

Spécialiste en Radiologie

Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. BENKIRANE Hakima 9

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy.

Ex attachée au CHU Ibnou Rochd

DR. BELHOUCINE Abdelfattah

Spécialiste en Radiologie

Lauréat de La faculté de

Médecine de Marseille

MR TARDA MUSTAPHA

E.C.B.U

~~RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ily Abou Madi Gauthier
Casablanca 20000 MAROC
Tél : 05 22 50 34 57 / 58 / 06 61 43 74 28 / 06 69 77 65 14
Fax : 05 22 47 20 09 - Email : contact@c-radiologie.ma
Patente : 35509523 - I.F : 01086163 - CNSS : 2623884~~

- IRM Haut champ (1 Tesla)
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie Numérique
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

27, Rue Ily Abou Madi - Quartier Gauthier
Casablanca 20000 MAROC
Tél : 05 22 50 34 57 / 58 / 06 61 43 74 28 / 06 69 77 65 14
Fax : 05 22 47 20 09 - Email : contact@c-radiologie.ma
Patente : 35509523 - I.F : 01086163 - CNSS : 2623884

27. 7. 2023

M TARDA Moustapha

Urothiographie rétrograde
et urothomie
(reno-urethre)


Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca, Maroc

N° I.C.E : 001638312000001