

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



Déclaration de Maladie

M22- 0046557

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3608 Société : R.A.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : BENZINE HASSAN
Date de naissance : 07/05/1960
Adresse : 81 Rue Karachi Casablanca
Tél. : 06 54 073753 Total des frais engagés : 1281 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Aziz CHAFI
Neurochirurgien
51, Bd. Rahal F.N. - Casablanca
Tél : 05 22 54 04 00 / 05 22 44 11

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : BENZINE HASSAN Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : douleur forte
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 : CASABLANCA Le : 09/01/2024
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
23-11-2023		4	350,00 m	Dr. Aziz Elmaghazien 51, P. 1 Tel: 05 22 20 76 10

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
Dr. Mourad CHIKHI RADIOLOGUE 150, Rue Mostapha El Kasbi 20130 - Casablanca Tel: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10 Email: m.chikhi@gmail.com	30/11/2023	B 240 + PC 134	331,60 mt
	30 NOV. 2023	Z 70	600,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

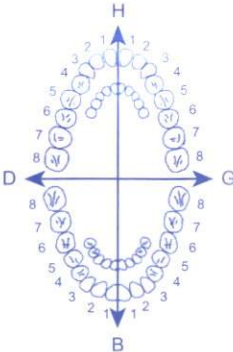
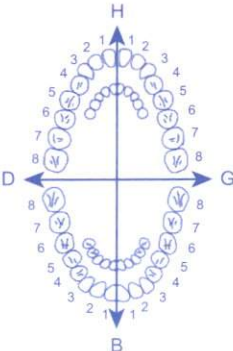
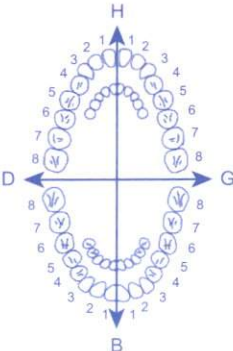
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				DEBUT D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. CHKILI MOURAD
160, RUE MOSTAFA EL MAANI
TEL : 022 22 11 77
PATENTE : N° 34103962
CNSS : 1782178
I.N.P : 091042051
ICE : 001660283000036
IF : 41703962



FACTURE N°79 11 23

Reçu de BEN MEZIANE HASSAN
La somme DE SIX CENTS DIRHAMS (600.00DH)
Correspondant au montant de mes honoraires pour :
RX. 2 PIEDS F/P Z20

**P.S : Toute réclamation ultérieure, concernant le montant
facturé ou la date de facturation sera rejetée, nous vous
serons gré de bien vouloir vérifier ces deux données sur
le présent reçu.**

Fait à Casablanca le : 30/11/2023

SIGNATURE
Dr. Mourad CHKILI
RADIOLOGUE

160, Rue Mostapha El Maani 20136 - Casablanca
Tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10
Email: m.chkili@gmail.com

Docteur Aziz CHAFIQ

NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie du Système Nerveux Central
et de la Colonne Vertébrale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex. Chirurgien au C.H.U. de Bicêtre (PARIS)

Sur Rendez-Vous

الدكتور عزيز شفيق

اختصاصي في جراحة الدماغ

والجهاز العصبي والعمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

جراح سابقا بالمستشفى الجامعي بيستر (باريس)

بالموعد

Casablanca, Le 28 11 2023 في الدار البيضاء،

Dr. Mourad CHKILI
HABIBAN

As
qual pr de G L'
pre et prof

et transf
ext avec pr

30 NOV. 2023

Dr. Aziz CHAFIQ
Neurochirurgien
31, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

51, شارع رجال المسكيني إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

الهاتف : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

Docteur Aziz CHAFIQ

NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie du Système Nerveux Central

et de la Colonne Vertébrale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex. Chirurgien au C.H.U. de Bicêtre (PARIS)

Sur Rendez-Vous

الدكتور عزيز شفيق

اختصاصي في جراحة الدماغ

والجهاز العصبي والعمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

جراح سابقا بالمستشفى الجامعي بيستر (باريس)

بالموع

28 11 2023

Casablanca, Le في الدار البيضاء،

N° BEN JEDANE
HABIB

- NFS

- VS

- CRP

- AC

D^r Bennis MEHDI
Laboratoire D'ANALYSES MEDICALES
BAN DOENG
Rue Mohamed Diouri Casablanca
Tel: 0522 44 31 77 Fax: 0522 44 30 85
E mail: labobandoeng@gmail.com

Dr. Aziz Chafiq
Neurochirurgien
Casablanca
Tel: 0522 44 31 77
Fax: 0522 44 30 85
E mail: labobandoeng@gmail.com

51 ، شارع رجال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

الهاتف : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

الفحص بالأشعة مصطفى المعاني
RADIOLOGIE MOSTAPHA EL MAANI

160, شارع مصطفى المعاني 20 130 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 77 - الفاكس : 0522 20 76 10
160, Rue Mostapha EL Maâni 20130 - Casablanca - Tél : 0522 22 11 77 - Fax : 0522 20 76 10

Dr. CHKILI M.

Radiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

COCHIN PORT ROYAL

Ancien Attaché Associé des Hôpitaux de Paris

N° d'autorisation : 11793 du 23-04-93

الدكتور الشكيلي مراد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

رخصة رقم : 11793 بتاريخ : 23-4-93

jeudi 30 novembre 2023

NOM ET PRENOM : BEN MEZIANE HASSAN

RX : 2 PIEDS F/P

POUR LE DR : AZIZ CHAFIQ

Petites exostoses de la base des 2èmes phalanges des 1ers orteils et la 3^{ème} phalange du 5^{ème} orteil droit.

Hyper ostose de la face plantaire de la 1^{ère} phalange du 5^{ème} orteil droit évoquant un cal osseux sur ancienne fracture.

La possibilité d'un nidus (ostéome ostéoïde) est à priori éliminé sur la symptomatologie clinique.

Absence de géode ou d'érosion osseuse.

DR. M. CHKILI

Dr. Mourad CHKILI
RADIOLOGUE

160, Rue Mostapha El Maâni 20130 - Casablanca
Tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10
Email: m.chkili@email.com

Dr BENNIS Mehdi

Pharmacien Biologiste
DES en Biologie Clinique

مختبر التحليلات الطبية
باندونغ
LABORATOIRE
Bandoeng

الدكتور مهدي بنيس

إختصاصي في التحليلات الطبية

Spécialisé en Biochimie, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Parasitologie
Prélèvement à domicile

Date du prélèvement : 30-11-2023 à 08:29

Code patient : A2301913775

Né(e) le : 07-05-1960 (63 ans)

M. BENMEZIANE Hassan

Dossier N° : 231130002

Prescripteur : Dr CHAFIQ AZIZ



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Technique: BC-6200

Hématies	5.10	M/mL	(4.20-5.76)
Hémoglobine	16.3	g/dL	(14.0-17.0)
Hématocrite	47.6	%	(40.0-52.0)
VGM	93	fL	(80-95)
TCMH	32	pg	(28-33)
CCMH	34	g/dl	(30-35)
Leucocytes	7 730	/mm ³	(4 000-10 000)
Polynucleaires neutrophiles	4 530	/mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes	2 327	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	557	/mm ³	(200-800)
Polynucleaires eosinophiles	271	/mm ³	(<400)
Polynucleaires basophiles	46	/mm ³	(0-100)
% Polynucleaires neutrophiles	58.60	%	
% Lymphocytes	30.10	%	
% Monocytes	7.20	%	
% Polynucleaires eosinophiles	3.50	%	
% Polynucleaires basophiles	0.60	%	
Plaquettes	263 000	/mm ³	(150 000-400 000)

D'Bennis MEHDI
Laboratoire D'ANALYSES MEDICALES
BAN OUDJES
11 ter Rue Mohammed Diouri
Casablanca

Page 1 / 2

11 ثالثا، محمد الديوري ساحة بوندونغ (أمام رونو درب عمر) محطة طرامواي محمد الديوري - الدار البيضاء

11 ter Rue Mohammed Diouri Place Bandoeng (Face Maison Renault Derb Omar) - Tram Arrêt Mohammed Diouri - Casablanca

Tél : 05 22 31 92 60 - Fax : 05 22 44 50 85 - Email : labobandoeng@gmail.com

Patente : 32105102 - C.N.S.S. : 2050277 - I.F. : 43301260 - ICE : 001654942000004

N° Compte Bancaire BMCI PAQUET 013 780 01082 00094100110 48

Dr BENNIS Mehdi

Pharmacien Biologiste
DES en Biologie Clinique



الدكتور مهدي بنيس

إختصاصي في التحليلات الطبية

*Spécialisé en Biochimie, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Parasitologie
Prélèvement à domicile*

FACTURE N° : 230003119

CASABLANCA le 30-11-2023

M. BENMEZIANE Hassan

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80
B370	C R P (Protéine C réactive)	B100
B100	Acide urique sanguin	B30
B223	Vitesse de sédimentation	B30

Total des B : 240

TOTAL DOSSIER : 331.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent trente et un dirhams soixante centimes.

D' Bennis MEHDI
Laboratoire D'ANALYSES m2DICALS
BAN DOENG
Site: Rue Mohamed Diouri Casablanca
Tél: 0522 31 92 60 Fax: 0522 44 50 85
Email: labobandoeng@gmail.com

11 ثالثا، محمد الديوري ساحة بوندونغ (أمام رونو درب عمر) محطة طرامواي محمد الديوري - الدار البيضاء

11 ter Rue Mohammed Diouri Place Bandoeng (Face Maison Renault Derb Omar) - Tram Arrêt Mohammed Diouri - Casablanca

Tél. : 05 22 31 92 60 - Fax : 05 22 44 50 85 - Email : labobandoeng@gmail.com

Patente : 32105102 - C.N.S.S. : 2050277 - I.F. : 43301260 - ICE : 001654942000004

N° Compte Bancaire BMCI PAQUET 013 780 01082 00094100110 48

VS (Vitesse de sédimentation) 1ère heure	4 mm
VS (Vitesse de sédimentation) 2ème heure	10 mm

Interpétation:

La VS (1ère H) est variable en fonction de nombreux paramètres physiologiques et cliniques du patient (Age, sexe...)

Homme: Age /2

Femme : (Age + 10)/2

BIOCHIMIE

Sauf indication contraire, analyses réalisées sur le MINDRAY SAL 6000 (chimiluminescence, spectrophotométrie, néphélémétrie ou turbidimétrie)

Acide Urique	61 mg/L	(35–70)
	0.36 mmol/L	(0.21–0.42)
Protéine C–réactive (CRP)	0.9 mg/L	(<5.0)

Validé par : Dr. BENNIS MEHDI