

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : 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

Déclaration de Maladie

N° P19- 063729

Praticien

☐ Optique ☒ Autres

Matricule : 4636 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOULOUIZ FATHA

Date de naissance : 14/12/56

Adresse : 273, Boulevard Ben Angarane RES RIBH

Tél. : 0661210374 Total des frais engagés : 1782 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 9/2/21

Nom et prénom du malade : BOULOUIZ FATHA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Gastrite à HP

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 : 09/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/12/21	d'exam	60085		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ANZARANE Mme Ali Najib Net LAILOU 17, Bd Bir Anzarane 30500 CASABLANCA Tel: 022 22 83 10 31	09/02/2021	67580

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Bir Anzarane 17, Bd Bir Anzarane 30500 CASABLANCA	09/02/2021	B: 360 + 25	507,40 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca,

9/2/21

Zouhour FATIMA

132.00

41 C-BAC 500

S.V

1com 1 Jour

21 14T

103.60 x 21

21 AMOXIL 1g

S.V

1 Comprimé x 3 Jour

21 14T

249.80 x 21

31 Fléqyl 500mg

S.V

1com x 2 Jour 21 14T

216.00

41 Euzel 40mg

S.V

1 gel le matin 1 Jour

21 14T

21.00

2 libas

S.V

675.80

SOS ALLO DOCTEUR CASABLANCA

219, Avenue Mustapha El Maani,
3 ét, appart N°6, Mers Sultan, Casablanca, Maroc
chiadmiamine99@gmail.com www.sosallodocteur.ma

(+212) 522 26-67-67/

(+212) 522 36-67-67

Dr. CHIADM Med Amine
Médecin Urgentiste-Diététologue
Complexe Riad Club, Groupe 1
Etage 2, Etage 3, Casablanca
Tél: 05 22 83 78 37

III de 14 Jours

PPV: 103,60 DH
LOT: 644796
PER: 03/22

DOSES PRESCRITES

avec un demi verre d'eau
avant ingestion
زيادة القوي في كوب من الماء وحرك الخليط

PPV: 103,60 DH
LOT: 644796
PER: 03/22

132,00



LOT: 208027
PER: 06/2008

FLAGYL 500 mg,
CP PEL B20

P.P.V.: 49DH00



6 118000 060062

LOT: 20193 PER: 11/2023
PPV: 21,00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**
par les laboratoires **Steripharma**
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

Librax®

Chlordiazépoxyde
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés

216,00

0

FLAGYL 500 mg

CP PEL B20

P.P.V : 48DH80



6 118000 060062

LOT : 20E029

PER.: 05 2025

Uniquement sur ordonnance - TAB
أولاً - فقط بموجب وصفة طبية - جدول A

احفظ الجرعات الموصى بها
Respecter les doses prescrites

Flagyl 500 mg

من طريق الفم - عن طريق الفم
20 قرصاً مغلفاً

ميترونيدازول

فلاجيل 500 ملغ





Casablanca,

9/2/21

Ngté d' honoraires.

Le honoraires de la
consultation Médicale
à domicile au Prof
Dr Bououiz FATHA
est de 600 DHS

SOS ALLO DOCTEUR CASABLANCA

219, Avenue Mustapha El Maani,
3 ét, appart N°6, Mers Sultan, Casablanca, Maroc

chiadmiamine99@gmail.com www.sosallodocteur.ma

(+212) 522 26-67-67/

(+212) 522 36-67-67

Dr. CHIADMI Med Amine
Médecin Généraliste
Entrée 2, Etage, Mers Sultan
Tél: 05 22 95 75 31



Casablanca,

9/2/21

Bouhouz PAT:HA

• NFS

• Serologie

• Lipasémie H.P.

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

SOS ALLO DOCTEUR CASABLANCA

219, Avenue Mustapha El Maani,
3 ét, appart N°6, Mers Sultan, Casablanca. Maroc
chiadmiamine99@gmail.com www.sosallodocteur.ma

**(+212) 522 26-67-67/
(+212) 522 36-67-67**

Dr. CHIADMAM EL ANZARANE
Medecin Généraliste
Compétence en
Généralisme
117, Bd. Bir Anzarane
Casablanca



Prescripteur : . . .

Dossier ouvert le : 09-02-2021 10:38

Edité le : 18-03-2021

Réf : 2102091068

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

Mme BOULOUIZ Fatiha

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

Leucocytes :	7 240	/mm ³	(4 000–10 000)
Hématies :	5.13	M/mm ³	(3.80–5.40)
Hémoglobine :	15.6	g/100ml	(12.0–16.0)
Hématocrite :	45.4	%	(35.5–45.5)
VGM :	88.5	μ ³	(80.0–99.0)
TCMH :	30.4	pg	(27.0–33.0)
CCMH :	34.4	g/100ml	(29.0–36.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	45.1	%	(40.0–75.0)
Soit:	3 265	/mm ³	(2 000–7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	1.5	%	(1.0–4.0)
Soit:	109	/mm ³	(100–400)
Polynucléaires Basophiles :	0.3	%	(0.0–1.0)
Soit:	22	/mm ³	(0–150)
Lymphocytes :	45.2	%	(20.0–45.0)
Soit:	3 272	/mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes :	7.9	%	(2.0–12.0)
Soit:	572	/mm ³	(200–800)

PLAQUETTES

Plaquettes :	260 000	/mm ³	(150 000–400 000)
VMP:	9.8	fl	

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

Lipasémie:	24	UI/L	(13–60)
------------	----	------	---------

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA



SEROLOGIE BACTERIENNE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Ac anti H.pylori IgG: Positif.
(Elisa (Alegria))
Titre alegria: >200.0 U/ml
(seuil:25)

Fin du compte rendu



Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 09-02-2021

Mme Fatiha BOULOUIZ

FACTURE N°

2102091068

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0148	Lipase	B100	B
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Sérologie Helicobacter pylori	B180	B

Total de B : 360

TOTAL DOSSIER	507.40 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent sept dirhams quarante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA