

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

## optique :

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

## éducation :

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.

## aire :

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

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

Maladie

Dentaire

N°D:  
13652

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : N° 883

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BEL GUANA Fatma

Date de naissance :

1961

Adresse :

Cité djemaa Bloc 38 N° 5 Casa

Tél. :

06.41.42.27.00

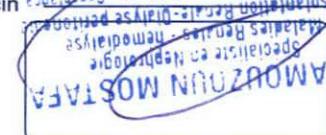
Total des frais engagés :

2018,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/12/99

Nom et prénom du malade :

BEL GUANA Fatma

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonorrhée, fistule recto-vaginale, OT, HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

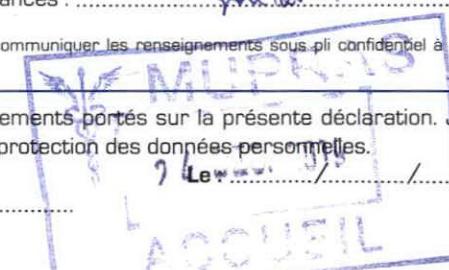
goutte

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 :

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
10/11/19	ANALYSES - Radiographies		Zéro	<i>AMOUZOUN MOSTAFA</i> Spécialiste en Néphrologie Transplantation Péritonale - Pédiatrique Centre de Dialyse 104 - Casablanca Tél: 00312 522 5215 15-16

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIBN ROUCHD</i> Mehdi BELAYACHI 35, Av. Reda Guedira, Cité Djamâa Casablanca - Tél: 0522 37 07 06	01-11-19	A 306.00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>MEDICALISATION Bourgogne</i>	20/11/19	B 240	350.00

## 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 l

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			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



## Ordonnance

Dr. AMOUZOUN MOSTAFA  
Spécialiste en Néphrologie  
et Transplantation rénale - Hémodialyse peritoneale  
Centre de Dialyse IDAA Ain Chock Casablanca  
Casablanca, Le 14/19  
Tél: 00212 522 52 15 15  
Fax: 00212 522 52 15 15  
Transplantation Rénales IDAA Ain Chock Casablanca  
Tél: 00212 522 52 15 15  
Fax: 00212 522 52 15 15

M<sup>sr</sup> Belghaïd

191,00 x 8  
1368,00 14/19 pdt 107.

Dr. AMOUZOUN MOSTAFA  
Spécialiste en Néphrologie  
et Transplantation rénale - Hémodialyse peritoneale  
Centre de Dialyse IDAA Ain Chock Casablanca  
Tél: 00212 522 52 15 15  
Fax: 00212 522 52 15 15

PHARMACIE IBN ROUCHD  
Mehdi Belaïachi  
355, Av. Reda Guedira Cité Djamaâ  
Casablanca - Tél: 0522 37 07 06

Dr. AMOUZOUN  
Spécialiste en Néphrologie  
et Transplantation rénale - Hémodialyse peritoneale  
Centre de Dialyse IDAA Ain Chock Casablanca  
Tél: 00212 522 52 15 15  
Fax: 00212 522 52 15 15



## **Ordonnance**

Casablanca, Le

80 | 12 | 2019

N<sup>m</sup> Belgique Bruxelles

= Urán, hē

- Kohini  
ECSU

**1. ANDUZOUN MOSTAFA**  
Spécialiste en Néphrologie  
et dialyse peritoneale  
Spécialiste Renale - Drach - Casablanca  
Transplantation DKA. Ain Sefra  
Centre de dialyse 15-15, Favale  
Tel. 00212 5 22 81 09 99  
00212 5 22 81 09 99

140-5737 268/4056 - gebührenfrei  
Avenue du Prince Résident Boulogne  
MÉDICALS 221/491935  
LSD-RAI

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

510549V/310314-1



6 118001 160235

TIENAM 500/500 mg

Imipenem/Cilastatine Boite de 1 flacon.

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 171,00 DH

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
 Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
 Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754  
 N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

**FACTURE N° : 1912200045**

Casablanca le 20-12-2019

Prescripteur : Dr MOSTAFA AMOUZOUN

**Mme BELGUANA Fatna**

Demande N° 1912200045

Date de l'examen : 20-12-2019

Correspondant : RADI

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	Examen cytobactériologique des urines	B150	B
0111	Créatinine	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 240

TOTAL DOSSIER : 350 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante dirham s

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
 MEDICALES  
 Avenue du Phare Résidence KENZ  
 N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
 Tel 05 22 36 87 49/54 Casablanca

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**  
5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754.

1912200045 - Mme BELGUANA Fatna

## **EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES**

### **EXAMEN MACROSCOPIQUE**

Aspect : Légèrement trouble

### **EXAMEN CHIMIQUE**

Albumine:	Positif +
Sucre:	Négatif
Corps cétoniques:	Négatif
Sang:	6
pH:	6.0 (5.0-7.0)

### **EXAMEN MICROSCOPIQUE**

Leucocytes :	38 /mm <sup>3</sup> (<10)
Hématies :	5 /mm <sup>3</sup> (<10)
Cellules Epithéliales :	Quelques
Cristaux :	Absence
Cylindres :	Absence

### **CULTURE ET IDENTIFICATION**

Examen direct – Coloration Gram :	Levures bourgeonantes
Numération des germes :	0
Culture :	Candida albicans

Validé par : Dr. ABDELHAFID

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES  
Avenue du Phare Résidence KENZ  
N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
Tel 05 22 36 87 49/54 Casablanca

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

Date du prélèvement : 20-12-2019 à 11:45  
Code patient : 1912200045

Mme BELGUANA Fatna

Dossier N° : 1912200045

Prescripteur : Dr AMOUZOUN MOSTAFA



**BIOCHIMIE SANGUINE (Hitachi 911)**

Potassium	4.94 mmol/L	(3.60-5.00)
Urée	1.30 g/l	(0.17-0.43)
Créatininé	35.0 mg/L	(7.0-12.0)

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Résidence KENZ  
Avenue du Phare Extension Bourgogne  
N° 5 - Racine Casablanca  
Tel 05 22 36 07 49 / 54 (rendez-vous)