

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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.

Déclaration de 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

40121

Déclaration de Maladie : N° P19-0007211

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2207 Société : R. A. M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AZIZ BOUCHAIB Date de naissance : 04-08-1957

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664074077 Total des frais engagés : 1799,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/08/2020

Nom et prénom du malade : M. AZIZ BOUCHAIB Date : 28/08/2020 Age : 63/64

Lien de parenté : Fils/mère Conjoint

Nature de la maladie : Maladie chronique Maladie temporaire

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.

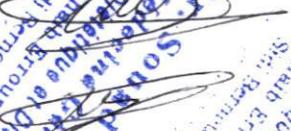
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 31/08/2020

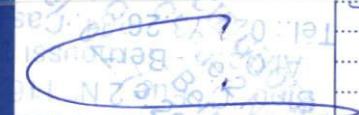
Signature de l'adhérent(e) :

CB

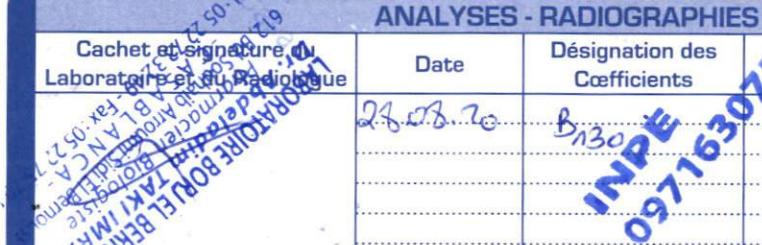
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/12/2012	C		153,20	
27/12/2012	C		ce	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/12/2012	1455,70

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/12/2012	B130	194,20 HT

AUXILIAIRES MEDICAUX

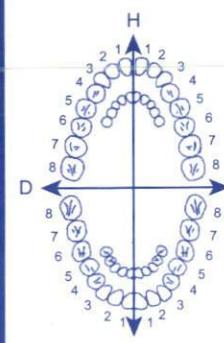
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte porté en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بجامعة

على دبلوم جامعي في التغذية وDiplôme Universitaire en Diabétologie et Nutrition

Casablanca le : **31.août.2020**

الدار المختار

Mme LAHROUB ZOHRA

78.70 x 3

1/ DIAMICRON 60

2 CP MATIN

339.00 x 3

2/ GALVUS MET 50/1000

1 CP x2/j

3/D CURE FORTE 100.000

419.60 1 AMP/1 MOIS

S.V

S.V

S.V

Traitements pendant : 3 Mois

1455.70

PHARMACIE G. Ouzit
Bloc "C" Rue 247
AI Ouezzane - Berrioulli
Tél.: 0522 73.26.21

PHARMACIE G. Ouzit
Rue 247 - Berrioulli
Tél.: 0522 73.26.21

Rendez vous le :

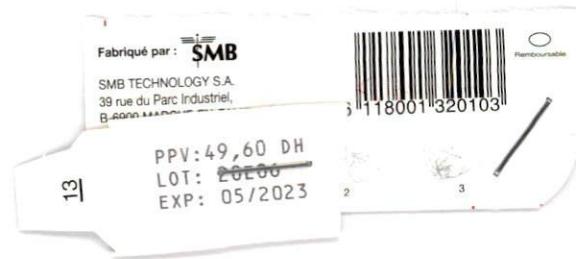
05 22 73 72 72 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوصي / البيضاء - الهاتف : 373
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casablanca - Tél.: 05 22 73 72 72



78,70

78,70

78,70



PHARMACIE GHORFANE

DR. HZIOUAI ALAILA

Rue 2 N° 116 B13 (C)

Quartier Al Gouds Sidi Benhoussef

Casablanca

Maroc

Pharmacie

Dr. HZIOUAI ALAILA

Rue 2 N° 116 B13 (C)

Quartier Al Gouds Sidi Benhoussef

Casablanca

Maroc

Dr. Souad OUZIT

Médecine générale
Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بجامعة
على دبلوم جامعي في التغذية وداء السكري

Casablanca le: 27/8/2008

MME LAHROUZ ZOERA

Analyses :

HBA1C
Créatininmie

LABORATOIRE BORJ EL BERNOUSSI
Dr. Abdelladim TAKI / IMRANI
Pharmacien Biologiste
Télé: 0522 73 32 49 - Fax: 0522 75 79 84
6012, Bd Souhaib Erroumi 1er Etage
CASABLANCA - Bernoussi

Rendez vous le :

31/8/2008
373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوسي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72
373, Bd Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72

Laboratoire BORJ EL BERNOUSSI d'Analyses Médicales

DOCTEUR Abdeladim TAKI IMRANI : Pharmacien Biogiste, Diplomé de l'Université libre de Bruxelles
BACTERIOLOGIE - BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -
PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - VIROLOGIE

612, Bd Souhaib Aroumi - Sidi EL Bernoussi - Casablanca - Tél : 0522 73 32 49 - Fax : 0522 75 79 84
ICE : 001626088000055 - R.C. CASA : 360178 - PATENTE : 316384432 - C.N.S.S : 2928309
I.Fiscal : 36000150 - INPE : 097163075

FACTURE N° : 200004383

CASABLANCA le 28-08-2020

Mme LAHROUB Zohra

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E20	E
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 194.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-quatorze dirham vingt centimes.

LABORATOIRE BORJ EL BERNOUSSI
Dr. Abdeladim TAKI IMRANI
Pharmacien Biogiste
612, Bd Souhaib Aroumi Sidi EL Bernoussi
CASA : 360178
Tél : 0522 73 32 49
Fax : 0522 75 79 84

Docteur A. TAKI IMRANI : Pharmacien Biogiste, Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles.
Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie.

Date du prélèvement : 28-08-2020 à 12:00

Code patient : 2005190012

Né(e) le : 28-06-1963 (57 ans)

Édité le : 28-08-2020



Mme LAHROUB Zohra

Dossier N° : 2008280035

Prescripteur : Dr OUZIT Souad

BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20(THERMO)/ HLC-723 GX (Tosoh)

Hémoglobine glyquée (HbA1c)
(HPLC -723 GX)

7.7 %

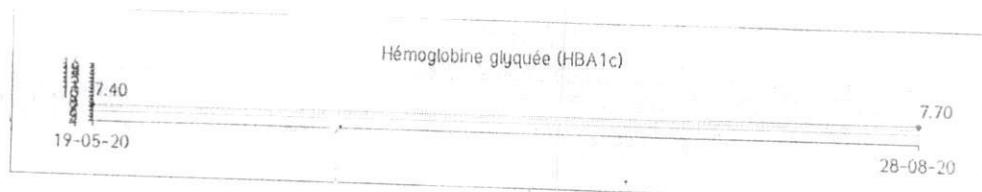
19-05

Interprétation:

4-6 Non diabétique

6-8 Métabolisme équilibré

>8 Métabolisme non équilibré



Créatinine

(Technique colorimétrique Jaffé)

6.20 mg/L
54.9 µmol/L

(6.00-13.00)
(53.1-115.1)

Validé par : Dr Abdeladim TAKI IMRANI

LABORATOIRE BORJ EL BERNOUSSI
Dr. Abdeladim TAKI IMRANI
Pharmacien Biogiste
612 Bd Souissi Aloua - Casablanca - El Bernoussi