

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.

Educational :

- 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.

Chronic :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0042773

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08991 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMRI Abdelaziz

Date de naissance : 25-02-69

Adresse : Habituelle

Tél. : 0661-71-3696 Total des frais engagés : 603,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Imane LAHLOU
PEDIATRE
40, Bd. Abdelmalek Essadi
N° 2 Sidi Maârouf - Casablanca
Tél : 05 22 58 48

Date de consultation : 06 OCT 2020

Nom et prénom du malade : AMR ANAS

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

Nature de la maladie : Reconnaissance

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 : 13 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : Amr

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
06 OCT 2020			250 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	06/10/2020	153.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/10/2020	250 DH	200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

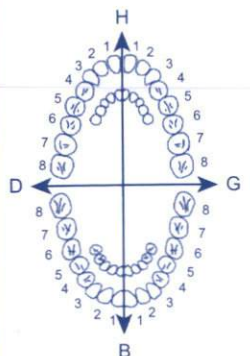
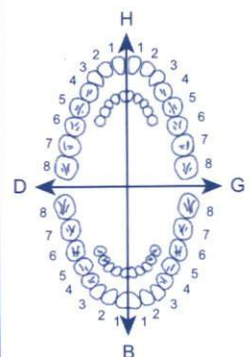
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant 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 colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) 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'EXECUTION

Docteur Imane LAHLOU
PEDIATRE

Maladies du Nourrisson et de l'Enfant

Allergie - Asthme

Nutrition

الدكتورة إيمان لحلو
طبيبة الأطفال
إختصاصية في أمراض الطفل و الرضيع
الحساسية و الضيق
التغذية

Age :

Casablanca, le 06 OCT 2020

Poids :

PPV 80DH00
PER 01-21
LOT H211

ATRI MA

Forlax sachet

maphar
Z. Zennat, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73.50 DH
6118001181193

LOT : P19713
Exp : 08/2022

1/2 sachet + 2 1/2

80.00 ATRI 1500: uned de 23/j
3 jour

153.50

Dr. Imane LAHLOU
PEDIATRE
N° 2 Bd. Abdelmalek Essaâdi, GH 6, N° 2 RDC (en face du jardin de la préfecture) Sidi Maârouf - Casablanca
Tel : 05 22 58 48 55

PHARMACIE LEMRANI
Alaoui Lemrani Ihsane
Hay Nassim Immeuble 31
Tel: 0522 90 06 64 - Fax: 0522 91 57 69

40, شارع عبد المالك السعدي, GH6, رقم 2 الطابق السفلي, (أمام حديقة العمالة) سيدي معروف - الدار البيضاء

40, Boulevard Abdelmalek Essaâdi, GH 6, N° 2 RDC (en face du jardin de la préfecture) Sidi Maârouf - Casablanca

Tel./Fax : 0522 58.48.55 : الهاتف/الفاكس : Urgence 0661 44.64.68 : المستعجلات - E-mail : imanlahlou05@yahoo.fr

Docteur Imane LAHLOU
PEDIATRE

Maladies du Nourrison et de l'Enfant
Allergie - Asthme
Nutrition

الدكتورة إيمان لحلو

طبيبة الأطفال

إختصاصية في أمراض الطفل و الرضيع
الحساسية و الضيقة
التغذية

Age :

Poids :

Casablanca, le 06 OCT 2020

Attri ANAS

Coproculture

Pour sitologie ds selles
3 jours de suite

Imane LAHLOU
PEDIATRE
Bd Abdelmalek Essadli GH6
N° 2 Sidi Maârouf - Casablanca
Tél : 05 22 58 48 55

"EXABIO HAY NASTIM"
Dr Alaoui Lemrini Imane
Tél: 0522 89 86 67 - Fax: 0522 91 57 69

40, شارع عبد المالك السعدي, GH6 رقم 2 الطابق السفلي, (أمام حديقة العمالة) سيدي معروف - الدار البيضاء

40, Boulevard Abdelmalek Essadli, GH 6, N° 2 RDC (en face du jardin de la préfecture) Sidi Maârouf - Casablanca

Tél./Fax : 0522 58.48.55 : الهاتف/الفاكس : Urgence 0661 44.64.68 : المستعجلات - E-mail : imanlahlou05@yahoo.fr

LABORATOIRE EXABIO DE BIOLOGIE MEDICALE

31 Hay Nassim, Lissasfa - Casablanca

Tel : 0522896667 Fax : 0522915769 E-mail : exabiohaynassim@gmail.com

ICE : 000489580000015 CNSS : 6728359 Matricule fiscale : 50804175

Facture

N° facture : 2020-2837

Date : 20/10/2020

Date de prélèvement : 07/10/2020

Patient : AMRI Anas

Analyses	Valeur en B	Montant
COPROPARASITOLOGIE DES SELLES	100	134,00
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES	30	40,20
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES	40	53,60
Total B	170	227,80
APB	3,0	30,00
Majoration de garde		
Total		200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de Deux Cents Dirhams ***

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
"EXABIO HAY NASSIM"
Dr. Alouache Hay Nassim
Tél: 0522 896667



مختبر التحليلات الطبية إكزابيو
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EXABIO
HAY NASSIM



Certificat de conformité
N° 2017CSMQ.08:01

Dr. ALAOUI LEMRANI Ihsane
Pharmacien Biologiste

DU assurance qualité en biologie médicale



Casablanca, le 20/10/2020

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 071020-202 Pvt du: 07/10/2020 17:02

Nom : Enf AMRI Anas

Demandé par Dr : LAHLOU IMANE

Page : 1/3

BACTERIOLOGIE

COPROPARASITOLOGIE DES SELLES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Couleur : Noirâtre
CONSISTANCE : Pateuse
Parasites adultes : Absence

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Examen direct

Mucus : absence
Hématies : Rares
Leucocytes : Rares
Levures : Présence
Fore bacterienne : Equilibrée
Parasites : Absence de kystes, oeufs et parasites

Examen apres enrichissement au MIF:

Parasites : Absence de kystes, oeufs et parasites

COPROCULTURE

CULTURES

Culture sur Milieu SS : Absence de Salmonella et Shigella .

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE
"EXABIO HAY NASSIM"
Dr Alaoui Lemrani Ihsane
Tél: 0522 89 66 67 - Fax: 0522 91 57 6

BIOCHIMIE • HEMATOLOGIE • BACTERIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • FERTILITE

عمارة 31، حي النسيم (قرب محطة القطار النسيم) - ليسا سفة - الدار البيضاء

Imm. 31 - Local N°2 - Hay Nassim (Près de la gare de Train Hay nassim) - Lissasfa - Casablanca - I.C.E.: 000489580000015
Tél.: 05 22 89 66 67 / 05 22 90 00 64 / 06 37 72 45 01: الهاتف - Fax : 0522 91 57 69: الفاكس - E-mail : exabiohaynassim@gmail.com



مختبر التحليلات الطبية إكزابيو
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EXABIO
HAY NASSIM



Certificat de conformité
N° 2017CSMQ.08:01

Dr. ALAOUI LEMRANI Ihsane

Pharmacien Biologiste

DU assurance qualité en biologie médicale

Enf AMRI Anas

Dossier N° : 071020-202

Page : 2/3

PARASITOLOGIE

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

Date	:	09/10/2020
EXAMEN MACROSCOPIQUE	:	
Couleur	:	Noirâtre
CONSISTANCE	:	Pâteuses
Parasites adultes	:	Absence
EXAMEN MICROSCOPIQUE	:	
Examen direct	:	
Mucus	:	absence
Hématies	:	Rares
Leucocytes	:	Absence
Levures	:	Absence
Fore bacterienne	:	Equilibrée
Parasites	:	Absence de kystes, oeufs et parasites
Examen apres enrichissement au MIF	:	
Parasites	:	Absence de kystes, oeufs et parasites

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE
"EXABIO HAY NASSIM"
Dr Alaoui Lemrani Ihsane
Tél: 0522 89 66 67 - Fax: 0522 91 57 6

BIOCHIMIE • HEMATOLOGIE • BACTERIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • FERTILITE

عمارة 31، حي النسيم (قرب محطة القطار النسيم) - ليسا سفة - الدار البيضاء

mm. 31 - Local N°2 - Hay Nassim (Près de la gare de Train Hay nassim) - Lissasfa - Casablanca - I.C.E.: 000489580000015

: 05 22 89 66 67 / 05 22 90 00 64 / 06 37 72 45 01 : الهاتف - Fax : 0522 91 57 69 : الفاكس - E-mail : exabiohaynassim@gmail.com



مختبر التحليلات الطبية إكزابيو
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EXABIO
HAY NASSIM



Certificat de conformité
N° 2017CSMQ.08:01

Dr. ALAOUI LEMRANI Ihsane

Pharmacien Biologiste

DU assurance qualité en biologie médicale

Enf AMRI Anas

Dossier N° : 071020-202

Page : 3/3

PARASITOLOGIE

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

Date	:	10/10/2020
EXAMEN MACROSCOPIQUE	:	
Couleur	:	Brunâtre
CONSISTANCE	:	Pateuse
Parasites adultes	:	Absence
EXAMEN MICROSCOPIQUE	:	
Examen direct	:	
Mucus	:	absence
Hématies	:	Rares
Leucocytes	:	Rares
Levures	:	Présence
Fore bacterienne	:	Equilibrée
Parasites	:	Absence de kystes, oeufs et parasites
Examen apres enrichissement au MIF:	:	
Parasites	:	Absence de kystes, oeufs et parasites

Nous vous remercions pour votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement.

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE
"EXABIO HAY NASSIM"
Dr Alaoui Lemrani Ihsane
Tél: 0522 89 66 67 - Fax: 0522 91 57 6