

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1238 Société : 64300

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAD SOUKI BACHIR

Date de naissance : 07 03 1950

Adresse : 11 Rue Bachir IBRAHIM, 4^e étage

Télé. : 06 61 31 41 95 Total des frais engagés : 785,20

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/03/2021

Nom et prénom du malade : MAD SOUKI BACHIR Age : 1950

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : Saïdia

Le : 20/03/2021

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
30/12/2021		2	300 Hc	D. BENNERE, Enseigneur, 14, rue de la République, 67000 Strasbourg, France, Tél. : 06 61 14 83 91, e-mail : ommed.v.tardieu@orange.fr

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INP: 102054947 RMC de TAUROUET HE RAUET	20/01/2021	219,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/2/21	B 180	266,00
			LABORATOIRE JAMAL
			R JAH 04/03/18 B 180
			2030233

AUXILIAIRES MEDICAUX

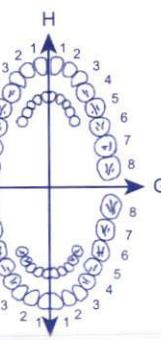
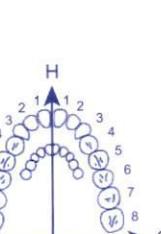
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

CABINET DE GASTRO-ENTEROLOGIE

Dr. Mohamed Benmeryeme

Spécialiste en Gastro-Entérologie
et Hépatologie

Lauréat de la faculté
de Médecine de Dijon (France)

Diplômé en proctologie
de la faculté de Médecine de Paris

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale



عيادة أمراض الجهاز الهضمي

للدكتور محمد بن مریم

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

خريج كلية الطب بديجون (فرنسا)

حاصل على الشهادة الجامعية

في أمراض البواسير بكلية الطب بباريس

الفحص بالشعاع الداخلي والأمواج

مأمور الصوتية

Salé, le : ٣٥/١٢/٢٠٢١ سلا في

gastrostomie Boche normale?

- P RATAZ. ٦٦٧٤٧

28/١٢/٢٠٢١ le whir a je

٢٨/١٢/٢٠٢١ aploem si sp. ٦٦٧٤٧

١٤/١٢/٢٠٢١ c'he be am' la ٦٦٧٤٧

٤٠,٤٠ le jad c'he les spospal

٦٦٧٤٧

BENMERYEME Mohamed
Entérologue
B.M.C.E. 2. Immeuble N° 4
Télé: 05 37 85 57 47 - 05 61 14 83 94

تجزئة عمر 2، عمارة رقم 4، شارع مولانا بن علي - سلا
(En Face la la poste, à côté de la B.M.C.E) Tel: 05 37 85 57 47

Prazol/20mg

Omeprazole

28 gélules



6 118000 041009

PPV: 96IH00
PER: 11/22
LOT: J1605-2

Lot :
EXP :
PPV (DH) :



0.1%
Vogalene

VOGALENE 0,1%

Solution buvable -150 ml



6 118000 081050

سترات أنتفريز 60 ملخ سمنتكون ٦٧٥ سنت

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. :40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

ن.م : VN8567
ن.ع : ٠٥-٢٠٢٠
ن.ع : ٠٥-٢٠٢٣
ن.ع : رقم الصنعة
ن.ع : تاريخ الصنع
ن.ع : تاريخ التعبئة

٤٠١٧٩

Mébénzépine Forte 135 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 020929

LOT 202133
EXP 09 2025
PPV 54.70

54704

CABINET DE GASTRO-ENTEROLOGIE

Dr. Mohamed Benmeryeme

Spécialiste en Gastro-Entérologie
et Hépatologie

Lauréat de la faculté
de Médecine de Dijon (France)

Diplômé en proctologie
de la faculté de Médecine de Paris

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale



عيادة أمراض الجهاز الهضمي

الدكتور محمد بن مریم

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

خريج كلية الطب بدمشق (فرنسا)

حاصل على الشهادة الجامعية

في أمراض البواسير بكلية الطب بباريس

الفحص بالشعاع الداخلي والأمواج

ما فوق الصوتية

Salé, le : 30/12/2011 سلا. في

ج° Boiss 100 ml

- N F S
— C R P

Dr. BENMERYEME M.
Gastro Entérologue
Lot. Omar 2, Imm. N°4
Bd. Mohammed V, Tabriquet-Salé
Tél : 06 61 14 83 94

LABORATOIRE ERRAZI
DR JAMILA SAÏD ELOIFI
TEL 0537861765
N1 BD MEDV TABRIKET

LABORATOIRE ERRAZI D'ANALYSES MEDICALES

1, Bd Med V - Imm1 N°1 OMAR 2 Tabriquet - Salé Tel / Fax : 05.37.861765

RC : 18612 Pat : 290 222 77 I.F : 36520790 ICE:000424163000001
INP:103002374

Dr Jamila ELOIFI -Medecin Biologiste-

Mr MANSOURI BACHIR

KB44461

MUPRAS

Facture N° : 12947

Prescripteur : M.BENMERYEME

Analyses Effectuées Le 01/02/2021

Prélèvements

NFS + PLA(H,F,E=10-12ANS,N=NN) B : 80

PROTEINE C REACTIVE (CRP) B : 100

LABORATOIRE ERRAZI
DR JAMILA ELOIFI
TEL 0537861765
N1 BD MED V TABRIKET

TOTAL_B : B_ 180

TOTAL DOSSIER : 266 dh

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

DEUX CENT SOIXANTE SIX DHS



الدكتورة جميلة الواфи

Dr. Jamila ELOIFI

Médecin Biologiste

Diplômée de l'Université Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

LABORATOIREERRAZI D'ANALYSES MEDICALES

Prélèvement du : 01/02/2021

Edition du : 01/02/2021

Mr MANSOURI BACHIR

Dossier n° : 2102011666

IPP : KB44461

Dr. M.BENMERYEME

1/1

HEMATOLOGIE

DES:

- Biochimie
- Hématologie
- Bactériologie
- Parasitologie
- Immunologie

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	4,81	M/mm3	(4,2 à 5,4)
Hemoglobine.....	15,5	g/100ml	(13 à 17,5)
Hematocrite	46,1	%	(40 à 54)
- VGM	95,7	fL	(80 à 97)
- TCMH.....	32,3	pg	(26 à 34)
- CCMH.....	33,7	g/dl	(31 à 37)
Globules blancs.....	9,46	Mille/mm3	(4 à 10)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles..	54	%	(45 à 70)
soit.....	5108	/mm3	(1800 à 7500)
Polynucléaires Eosinophiles..	1	%	(< = à 5)
soit.....	95	/mm3	(< = à 800)
Polynucléaires Basophiles....	1	%	(< = à 2)
soit.....	95	/mm3	(< = à 200)
Lymphocytes.....	40	%	(20 à 40)
soit.....	3784	/mm3	(1000 à 4000)
Monocytes	4	%	(2 à 7)
soit.....	378	/mm3	(200 à 1000)
Plaquettes	251	Mille/mm3	(150 à 450)
BIOCHIMIE			
PROTEINE C REACTIVE : 3		mg/l	(< = à 6)
(LATEX)			

Adresse :

Bd. Med V, Imm. 1

N° 1 OMAR 2

Tabriquet - Salé

Tél./Fax: 05 37 86 17 65

RC n°: 186 12 - Salé

Patente n°: 290 222 77

IF n°: 36520790

ICE: 000424163000001

DR EL OIFI JAMILA
LABORATOIREERRAZI