

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

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 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

Nº M20- 0008105

74190

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8560

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MJATI BOUAFZA

Date de naissance : 01-10-1957

Adresse : OULEFA

Tél. 0662551040

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

1 BELLOU LA MA
Dermatologue - Vénéréologie
Rue de l'Atlas Cité des Jeunes 1576
Appt 11 - CIL - Casablanca
Tél: 05 22 90 75 75 / 05 22 90 75 76

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/05/2021

Nom et prénom du malade : MJATI FAOUZIA

Age : 70 A.S.F

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



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 :

Le : 11/06/2021

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
22/05/2021	Examen	10000		<i>de la note de service (cep) BELLOUAT - Vénérable - 11-05-2021 - CASABLANCA - 1091576</i>
22/05/2021	Execution des ordonnances			<i>Dr. Bennani Jaafar - 102, Bd Oued Sebou - Casablanca - INPE: 092055433</i>
Cachet du Pharmacien		Date	Montant de la Facture	
DU FOURNISSEUR TAM				
Dr. Bennani Jaafar 102, Bd Oued Sebou - Casablanca Tél: 0529 53 48 98				

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>52, Bd... Tel: 0529 53 48 98</i>	22/05/2021	PS45	600

AUXILIAIRES MEDICAUX

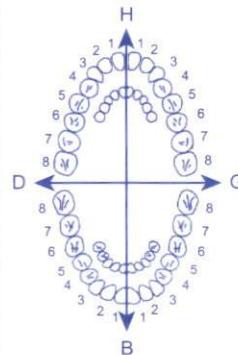
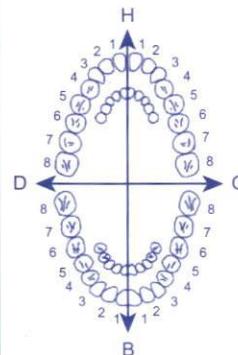
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte 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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000
				D 00000000 00000000 35533411 11433553
				B G
				[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 Lamia BELLOUL

Spécialiste des maladies et chirurgie
de la peau, de l'ongle, du cuir chevelu
Maladies sexuellement transmissibles,
Médecine esthétique, cosmétologie,
Allergologie, laser



الدكتورة لمياء بلو

اختصاصية في أمراض وجراحة الجلد
الأظافر، الشعر والأمراض التناسلية
طب التجميل - التجاعيد والحساسية
للليزر

Pharmacie TAM

Dr. Bennani Jaafar
102, Bd Ouled Sibou - Oulfa
CASABLANCA
Tél : 0524 243 57

DERMATOLOGUE - VENEREOLOGUE

Casablanca le

07/06/2021

Mme Mjati Faouzia

39.70
1)

Fucidine crème



14.80
2)

Comprèssteins



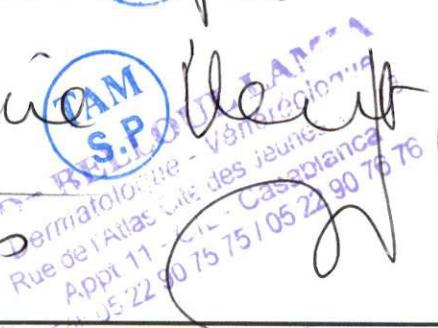
3)

spavate



25.00

Betadine flacon poen



imm. 3, Appt 11, Cité des Jeunes, rue de l'Atlas, CIL, Casablanca 20210.

إقامة الشباب - زنقة الأطلس سيال عمارة رقم 3 - الشقة 11 - الدار البيضاء 20210



_belloul@hotmail.com



05 22 90 75 75 - 05 22 90 76 76

URGO

Urgoderm



Sparadrap hypoallergénique non tissé extensible



1

ROULEAU | 5 m X 5 cm

U 001/V₁₁ D.m.a 11/2020

Sterill S.A. sous licence des Laboratoires Urgo Healthcare

Siège social/Site de production : Douar Lkhidara, Route Provinciale

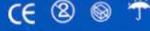
3005, Km 6,5, Commune Sahel Had Soualem, Berrechid.

Siège administratif : Lotissement Taoulik, Rue 1, Espace Sans Pariel,

Sidi Maârouf, 20270 Casablanca - MAROC.

Tél: +212 (0)522-975-597 - sterill@sterill.com

Certificat d'enregistrement n°1361/2015/DMP/21/DM du 30/12/2015



REF U1683F

REF D-41082-5

ISU20-17

2020-10

2025-09

فوسيدين 2%
كريم أنيوب من 15

0 2 5
3 0

39,70

REF U6020MB

Docteur Lamia BELLOUL

Spécialiste des maladies et chirurgie de la peau, de l'ongle, du cuir chevelu
Maladies sexuellement transmissibles,
Médecine esthétique, cosmétologie,
Allergologie, laser



الدكتورة لمياء بلوى

اللبيز
طب التجميل - التجاعيد والحساسية
الأظافر، الشعر والأمراض التناولية
اختصاصية في أمراض وجراحة الجلد،

DERMATOLOGUE - VENEREOLOGUE

Casablanca

27/05/2021

The Meti Paewha

Note d'honoraires

taxies de HNoosh
kyste. Selvace
(loupe)

DR BELLOUL LAM*
Dermatologue - Vénéréologue
Rue de l'Atlas Cité des Jeunes n° 13
Appl 11 - C. Casablanca
Tél: 05 22 90 75 75 05 22 90 76 71

 imm. 3, Appt 11, Cité des Jeunes, rue de l'Atlas, CIL, Casablanca 20210.

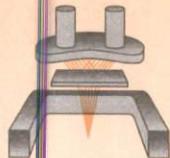
إقامة الشباب - زنقة الأطلس سيال عمارة رقم 3 - الشقة 11 - الدار البيضاء 20210



| belloul@hotmail.com



05 22 90 75 75 - 05 22 90 76 76



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Kyste Selsacé du
CC -

Siège du prélèvement

Nature de l'acte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure :

Oui

Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche : Vagin

Exocol

Endocol

- Frottis conventionnel : CBE :

Endomètre

Signature et Cachet



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 27/05/2021

FACTURE N° : 21/05619

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

600,00 Dhs

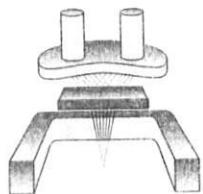
SIX CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **27/05/2021**

Pour **MJATI FAOUZIA**

Sur ordonnance du : **Dr BELLOUL LAMIA**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE
52, Bd Zerkouni - Casablanca - Maroc
Tél. : 022.22.51.31 / 022.2251.34 - Fax : 022.22.50.90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 29/05/21

Nom & Prénom : Mme MJATI FAOUZIA
Sur ordonnance du : Dr BELLOUL LAMIA

Réf. : 21H05497

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 27/05/21

Organe ou siège du prélèvement : cuir chevelu

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 64 ans

Kyste sébacé du cuir chevelu

Exérèse

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Portion kystique grisâtre à surface lisse de 1,1 x 0,7 cm, à contenu brunâtre correspondant à l'examen histologique à une formation kystique bordée par un épithélium malpighien kératinisant sans anomalie architecturale ni cytologique. La lumière est occupée de lamelles cornées concentriques. Le derme avoisinant est riche en follicules pileux sans particularité. L'épiderme est normal.

Conclusion : Kyste épidermique réséqué en totalité.
Pas de malignité.

Dr L. LARAQUI
Pathologiste
Casablanca - Maroc
Tél. : 05.22.22.51.31 / 05.22.22.51.34
Fax : 05.22.22.50.90
Mobile : 05.22.22.51.31 / 05.22.22.51.34



Laboratoire de Pathologie du Centre

52, Boulevard Zerkouni 3^{ème} étage Espace Erreda Casablanca

Tél : 05.22.22.51.31/34 Fax : 05.22.22.50.90 E-mail : labo_du_centre@yahoo.fr

Date : 27/05/21

Réf. : 21H05497

Réception : Le 27/05/21 A 12H48

Résultat Prévu : Le 01/06/21 A 17H30

Nom & prénom : Mme **MJATI FAOUZIA**

Nature de prélèvement : AA

Montant : 600,00

Payé : 600,00

Reste :