

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

Reclamation : 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° M21- 0037576

Maladie

Dentaire

76529 Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0750

Société :

Actif

Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MR IBRAHIM, Mohamed

Date de naissance :

Adresse : 47 MUSAFIR EL Mousabou - 6 au 7, 2

Tél. : 0661 24 13 40

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR Benmouhi
Vocalé au bon
l'heure

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :
DR Benmouhi

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 : Casablanca - Le 28/6/2011

Signature de l'adhérent(e) : *flou F*

2019

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ABDERRAZAK RIZKI Abdelrahman Gueliz Gueliz 42322 Fax 0524422033</i>	25/06/21	BA40	800,00

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 canalaire, ainsi que le bilan

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 PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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

Professeur BENNANI Saâd

Chirurgien Urologue

Membre de l'European Association of Urology
et de l'Association Française d'Urologie



الدكتور بناني سعد

أستاذ جامعي

جراح المسالك البولية والتناسلية

عضو الجمعية الأوروبية والفرنسية

لجراح المسالك البولية والتناسلية

24 JUIN 2021
Casablanca, le :

Mr IBRAHIMI Mohamed

Faire :

ECG + antibiogramme

Professeur BENNANI Saâd
Chirurgien Urologue
42, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 23 10 23 / 0522 23 10 73

، شارع عبد المؤمن - الطابق الخامس - الدار البيضاء

42, Boulevard Abdelmoumen Résidence Walili 5ème étage - Casablanca

Tél.: 05 22 23 10 23 - Fax : 05 22 23 10 73 - GSM : 06 61 16 65 16



مختبر التحاليل الطبية جليز LABO-GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES



BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • URINOLOGIE • SPERMATOLOGIE

د. عبد الرزاق رزقي
Dr. Abderrazak RIZKI
Médecin Biologiste

Ancien Interné et Attaché aux Hôpitaux
de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière
à Paris. DU en Management de la qualité

ICE : 001804301000086 IF : 20686354 Patente : 45102274 CNSS : 4928406

FACTURE N° : 210601217

MARRAKECH le 25-06-2021

Mr IBRAHIMI Mohamed

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Examen cytobactériologique des urines	B140	B

TOTAL DOSSIER : 200DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams s.

LA BO GUELIZ
Dr. ABDELLAZAK RIZKI
182, Av. Abdellah Ben Badis, Marrakech
Tél: 05 24 42 33 22 Fax: 05 24 42 30 33



مختبر التحاليل الطبية جلiziZ

LABO-GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMOLOGIE

د. عبد الرزاق رزقى
Dr. Abderrazak RIZKI
Médecin Biologiste

URGENCES 24h/24 7J/7



Ancien Interne et Attaché aux Hôpitaux de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière à Paris. DU en Management de la Qualité DU en Biologie de la Reproduction

Code patient : 2106250501

Date du prélèvement : 25-06-2021 à 21:38

Edition : 28-06-2021

Mr IBRAHIMI Mohamed

Né(e) le : 04-04-1944 (77 ans)

Dossier N° : 2106250501

Passeport N° :

Prescripteur : Pr SAAD BENNANI



BACTERIOLOGIE

Examen cytobactériologique des Urines (ECBU)

Recueil :
Aspect :

Au laboratoire.
Légèrement trouble

Recherche biochimique:

pH:	7.5	(5.0-6.5)
Glucose:	Négative	
Albumine:	Négative	
Nitrite	Négative	
Corps cétoniques	Négative	
Leucocytes :	12000/ml	(<10 000)
Hématies :	<1 000/ml	(<1 000)
Cellules épithéliales :	Nombreuses	
Cristaux:	Absence	
Cylindres :	Absence	
Eléments fongiques :	Absence	
Examen direct(GRAM) :	Présence de nombreux Coccis à Gram positif	

Examen bactériologique

Cultures :
Numération :

POSITIVES à *Enterococcus sp*
10⁶ UFC/ml

LABO-GUELIZ
Dr. ABDERRAZAK RIZKI
182- Rés ZAITOUNA - Av. Abdelkrim El Khattabi - Guéliz - 40000 Marrakech
Tél : 05 24 42 33 22 / 05 24 20 70 00 - Fax : 05 24 42 30 33 - E-mail : labogueliz18@gmail.com - Site web : www.labogueliz.com



2106250501 – Mr IBRAHIMI Mohamed

ANTIBIOGRAMMES

Antibiotique	Interprétation
Ampicilline	Sensible
Imipénème	Sensible
Gentamicine	Sensible
Ciprofloxacine	Sensible
Acide nalidixique	RESISTANT
Erythromycine	RESISTANT
Linézolide	Sensible
Teicoplanine	Sensible
Vancomycine	Sensible
Fosfomycine	Sensible
Nitrofurantoïne	Sensible
Chloramphénicol	Sensible
Rifampicine	Sensible
Triméthoprime/sulfaméthoxazole	Sensible
Commentaire :	NB:Les souches du genre Enterococcus présentent des résistances naturelles aux céphalosporines.

Validé par : Dr Abderrazak RIZKI

LABO-GUELIZ
Dr. ABDERRAZAK RIZKI
182, Av. Abdelkrim El Khattabi
Tél: 05 24 42 33 22 - Fax: 05 24 42 33 33

Prélèvement à domicile sur rendez-vous *