

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## nditions 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

PRAS 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.

RAS : 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- 066108

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3078 Société : 85939

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bouymoua Abdelaziz

Date de naissance : 30/09/1947

Adresse : Résidence Hadramout Rue 6 n° 64

EL OULFA

Tél. : 0650399134 Total des frais engagés : 852,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Infection urinaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
30.08.21	C5	C3	300.00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/08/21	422.20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/09/21	B80	132.00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

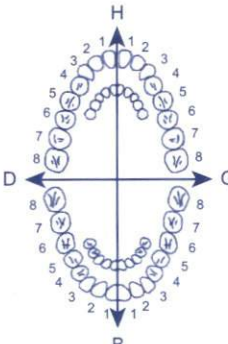
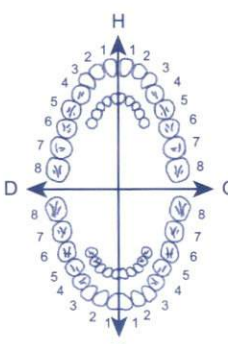
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 l'...

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## DOCTEUR

Mohamed Reda SENTISSI

Chirurgien Urologue – Andrologue



الدكتور

محمد رضا السنتيسي

جراح المسالك البولية و التناسلية

## Ordonnance

Casablanca le : ..... : الدار البيضاء في

30/08/21

Mme LATIELKHADJA

SEPCEN 500

1CP\*3/J PDT 10J

SOLFICARE 5MG

1CP/J LE SOIR AU COUCHER PDT 1MOIS

URISANOL

1GELL/J PDT 3MOIS

Maohar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca  
URISANOL 36 MG GELULE  
B 30  
PPC : 160,00 DH

LOT:05621001  
PER:01/2024  
PPV: 51.40 DH

LOT:05621001  
PER:01/2024  
PPV: 51.40 DH

LOT:05621001  
PER:01/2024  
PPV: 51.40 DH

LOT:05621001  
PER:01/2024  
PPV: 51.40 DH

# CENTRE URO-NEPHROLOGIQUE ROMANDIE

**DOCTEUR**

Mohamed Reda SENTISSI

Chirurgien Urologue – Andrologue



**الدكتور**

محمد رضى السنتيسي

جراح المسالك البولية و التناسلية

## Ordonnance

Casablanca le : ..... :الدار البيضاء في

30/08/21

Mme LATIFI KHADIJA

ECBU

Dr Sentissi Mohamed Reda  
Chirurgien Urologue  
19, Bd Ibn Sina - Casablanca  
Centre Urologique Casablanca  
Tél : 0522 36 97 85

Dr. L'OUALAB  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
201 Lot Haj Fateh Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 750





مختبر التحاليل الطبية د.علاء لاب  
Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

Mme LATIFI Khadija

Date de naissance : 17/12/1957

Demandé par Dr: SENTISSI MOHAMED REDA

Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 04/09/2021 11:06

Dossier N° : 040921301

Dossier N° : 040921301

Mme LATIFI Khadija

Page : 2 / 2

Numération de germes

< 10p3

<10p3/ml

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen Direct

Négatif

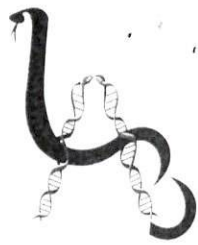
Négatif (10/07/2

Culture

Négative

Négative (10/07,

DOUALAB  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca  
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700



# مختبر التحاليل الطبية د.علاء لاب

## Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

Mme LATIFI Khadija

Date de naissance : 17/12/1957

Demandé par Dr: SENTISSI MOHAMED REDA

### Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 04/09/2021 11:06

Dossier N° : 040921301

Page : 1 / 2

## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

#### EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect	Trouble	Trouble (10/07/21)
Couleur	Hématique	
Culot de centrifugation	Important	

#### EXAMEN CHIMIQUE

PH	5,50	5,5 (10/07/21)
Glycosurie	Absence	Absence (10/07/21)
Corps cétoniques	Absence	Absence (10/07/21)
Protéinurie	Recherche positive (+)	Absence (10/07/21)
Nitrites	Absence	Absence (10/07/21)
Sang	Présence +++	Présence +++ (10/07/21)

#### EXAMEN CYTOLOGIQUE

Cellules épithéliales	Quelques	Quelques (10/07/21)
Hématies	Nombreuses	Nombreuses (10/07/21)
Leucocytes	9 800 /mL	( Inférieur à 10000 ) 8 200 (10/07/21)
( Inférieur à 10000 )		
Soit	10 /mm3	( Inférieur à 10 ) 8 (10/07/21)
Cristaux	Absence	
Cylindres	Absence	
Levures	Absence	
Filaments mycéliens	Absence	

DOUALAB  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca  
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le 30/09/2021  
301, Lotissement Haj Fatah Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél. : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



Dr. DADQONE Lubna  
Médecin Généraliste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - etc...

Facture

N° facture 21-2305

Casablanca, le 06/09/2021

Date de prélèvement 04/09/2021

Mme LATIFI Khadija

Code Acte	Designation Acte	Cotation
ECBU	EXAMEN CYTO-BACT. DES URINES	80

Total B	80
Total en dirhams	130,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent trente dirhams\*\*\*

DOUALAB  
Dr. DADQONE Lubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca  
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700