

## 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.

### Radiologie 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.

### Rééducation :

- 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-668128

94204



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 25719

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : TESSAMAN

Fiel

CABIN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 78 77 47 97

Total des frais engagés : 3195,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Concurremanc

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/1/13



CIM-10

| العمليات المساعدين الطبيين     |                                |  |                              |                                   |  |  |
|--------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------|-----------------------------------|--|--|
| Actes Paramédicaux             | رقم العمليات<br>Code des actes | معامل العمليات<br>Lettre clé + Cotation NGAP | عدد العمليات<br>Nbre d'actes | المبلغ المغورر<br>Montant facturé | توقيع و طابع المساعد الطبي<br>Signature et Cachet du Paramédical |  |
| INPE et code à Barres<br>_____ |                                |  |                              |                                   |  |  |
| INPE et code à Barres<br>_____ |                                |  |                              |                                   |  |  |
| INPE et code à Barres<br>_____ |                                |  |                              |                                   |  |  |

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

**جريدة الوصفات التي تم تفيذه والتجهيزات الطبية الممونة**  
**Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis**

| تاریخ التنفيذ<br>Date d'exécution                           | الثمن المغورت<br>Prix facturé | توقيع الصيادي او مومن التجهيزات<br>الطبية<br>Signature et Cachet du Pharmacien et/ou<br>Fournisseurs des dispositifs médicaux |
|---|-------------------------------|---|
| 8/3/2011<br><i>INPE et code à Barres<br/>d21918131855</i>   | 17,30                         | <i>Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux</i>  |
| 08-09/2011<br><i>INPE et code à Barres<br/>d21918131855</i> | 28,60                         | <i>Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux</i>  |
| INPE et code à Barres<br>d21918131855                       |                               | <i>Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux</i>  |

**Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire**

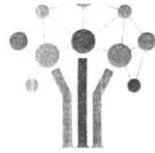
| Nature de la prestation | Prix Unitaire | Quantité | Prix Total |
|-------------------------|---------------|----------|------------|
|                         |               |          |            |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
|  | <p><b>بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري</b></p> <p><b>RELEVE DES PRESTATIONS AMO</b></p>     | <br>الضمان الاجتماعي<br>CNSS | <b>مديرية للتأمين الصحي الإجباري</b><br>Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire<br>REF : 610 2 06 : مرجع رقم |
|   | Référence structurée : 211009432120514   | Emis à Casablanca le : 28/10/2021  |   |
|   | <b>Identifiant de la famille</b> تعریف العائلة   |  |   |
|   | N° d'immatriculation : 197540712<br>Règlement du mois : 10/2021<br>Mode de paiement : Virement | BENCHEKROUN FAOUZIA<br>N[ 6 RUE ROUSSILLION ETAGE 5 APPT 9 QUARTIER DES HOPITAUX<br>CASABLANCA 2014          |   |
|   | <b>Informations :</b> معلومات :  |  |   |

| مرجع الإشعار بالاستلام              | تاريخ العلاج  | العمليات | مهنيو الصحة  | مبلغ المصارييف        | التعرفة المرجعية   | المعامل | الكمية   | أساس التعويض          | نسبة التعويض           | مبلغ التعويض      |
|-------------------------------------|---------------|----------|--|-----------------------|--------------------|---------|----------|-----------------------|------------------------|-------------------|
| Référence accusé de réception       | Date de soins | Actes    | Prestataires de soins  | Montant de la dépense | Tarif de référence | Coeff.  | Quantité | Base de remboursement | Taux de remboursement% | Montant remboursé |
| <b>BENCHEKROUN FAOUZIA</b>          |               |          |  |                       |                    |         |          |                       |                        |                   |
| 089394615                           | 13/09/2021    | CS       | MME MEROUANE FATIMA PHARMACIE LES LILAS MAURIC LABORATOIRE TOUZANI | 350,00                | 150,00             | 1,00    | 1,00     | 150,00                | 93                     | 139,50            |
| 089394615                           | 13/09/2021    | PH       | MEDECIN SPECIALISTE  | 905,40                | 905,40             | 1,00    | 1,00     | 905,40                | 93                     | 842,02            |
| 089394615                           | 13/09/2021    | B        | LILAS MAURIC LABORATOIRE TOUZANI                                   | 530,00                | 1,10               | 380,00  | 1,00     | 418,00                | 93                     | 388,74            |
| 089394616                           | 08/09/2021    | CS       | MEDECIN SPECIALISTE  | 250,00                | 150,00             | 1,00    | 1,00     | 150,00                | 93                     | 139,50            |
| 089394616                           | 08/09/2021    | Z        | MEDECIN SPECIALISTE  | 150,00                | 150,00             | 1,00    | 1,00     | 150,00                | 93                     | 139,50            |
| 089394616                           | 08/09/2021    | Z        | MEDECIN SPECIALISTE  | 150,00                | 150,00             | 1,00    | 1,00     | 150,00                | 93                     | 139,50            |
| 089394616                           | 08/09/2021    | Z        | MEDECIN SPECIALISTE  | 100,00                | 150,00             | 1,00    | 1,00     | 150,00                | 93                     | 93,00             |
| 089394616                           | 08/09/2021    | B        | LABORATOIRE TOUZANI  | 2 400,00              | 1,10               | 670,00  | 1,00     | 1 837,00              | 93                     | 1 708,41          |
| 089394616                           | 08/09/2021    | PH       | PHARMACIE HOPITAL  | 145,30                | 110,00             | 1,00    | 1,00     | 110,00                | 93                     | 102,30            |
| <b>Total remboursé pour FAOUZIA</b> |               |          |  |                       |                    |         |          |                       |                        | <b>3 692,47</b>   |
| <b>Total général remboursé</b>      |               |          |  |                       |                    |         |          |                       |                        | <b>3 692,47</b>   |

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



LABORATOIRE  
**TOUZANI**  
20 AOÛT

Ouvert 24/24H et 7/7J



**Dr Jaouad TOUZANI**

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie  
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie  
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie  
Biologie de la Reproduction  
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca  
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V  
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

**FACTURE N° : 210909018**

Casablanca le 09-09-2021

;

**Mme Fouzia BENCHEKROUN**

Date de l'examen : 09-09-2021

INPE : 093060911

**Analyses :**

| Récapitulatif des analyses |   |      |
|----------------------------|---|------|
| CN                         | Analyse                                       | Clé  |
| 9105                       | Forfait traitement échantillon sanguin        | E25  |
| 0347                       | Auto anticorps anti nucléaires 150 201        | B150 |
| 0555                       | Anticorps anti peptides cycliques citrullinés | B200 |
| 0147                       | Transaminases P (TGP)                         | B50  |
| 0146                       | Transaminases O (TGO)                         | B50  |
| 0111                       | Créatininé                                    | B30  |
| 0370                       | CRP   | B100 |
| 0118                       | Glycémie                                      | B30  |
| 0216                       | Numération formule                            | B80  |
| 0143                       | Phosphatases alcalines                        | B50  |
| 0129                       | Phosphore minéral                             | B40  |
| 0163                       | TSH   | B250 |
| 0439                       | Vitamine D                                    | B450 |
| 0223                       | VS  | B30  |
| 0120                       | Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)  | B160 |
|                            | Facteurs Rhumatoïde                           | B100 |
| 0205                       | Clearances de la créatininé                   | B50  |

Total des B : 1670

**TOTAL DOSSIER : 2400 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille quatre cents dirhams

Laboratoire TOUZANI  
d'Analyses Médicales  
Secrétariat  
18 Rue La Volxier Casablanca  
Tél: 0522 86 50 00 / Fax: 0522 86 50 20

**La Qualité est notre souci permanent**

18 Rue LAVOISIER Quartier des Hôpitaux ( en face de l'hôpital 20 Août ) - CASABLANCA

Tél.: 05 22 86 50 00 / 05 22 86 50 01 - Fax: 05 22 86 50 20 - Email: contact@laboratoire-touzani.ma - Site web.: www.laboratoire-touzani.ma  
INPE N°: 093060911 - Patente N°: 36370620 - Identifiant Fiscal N°: 44881270 - C.N.S.S N°: 1126748 - ICE: 001613723000036

*Dr. Salah Eddine Mairoufi*

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

Echographie Osteoarticulaire

Rhumatisme, Maladies des os,

es Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

Casablanca, le: ..... 08/09/2021.....

الدكتور سلام الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل

بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز الحركي

*Dr. Salah Eddine Mairoufi*

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

Echographie Osteoarticulaire

Rhumatisme, Maladies des os,

es Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

Casablanca, le: ..... 08/09/2021.....

الدكتور سلام الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل

بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز الحركي

### BENCHEKROUNE FOUZIA

- Polyarthralgie inflammatoire .
- Notion de PR

- NFS
- VS
- CRP
- Facteurs Rhumatoïdes .
- AAN
- Ac Anti CCP
- Glycémie
- Créatinine ( MDRD )
- Transaminases
- TSH
- Ionogramme
- Ca / Ph / Ph alcaline
- Dosage de la 25 vit D2+D3

124، شارع الحرية - الدار البيضاء - الهاتف: 0808.53.09.58 - 0522.30.91.54  
124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58

### Facture

#### BENCHEKROUNE FOUZIA

|               | Honoraire |
|---------------|-----------|
| Acte          | 250,00 Dh |
| Consultation  | 400,00 Dh |
| Radiographies | 650,00 Dh |
| Total         |           |

Arrêté la présente facture à la somme de :  
six cent cinquante dirham(s)

124، شارع الحرية - الدار البيضاء - الهاتف: 0808.53.09.58 - 0522.30.91.54  
124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58

*Dr. Salah Eddine Maâroufi*

CES de RHUMATOLOGIE  
 Médecine Manuelle et Osteopathie  
 Echographie Osteoarticulaire  
 Rhumatisme, Maladies des os,  
 es Articulations, de la colonne vertébrale,  
 des muscles et des pieds  
 Diplômé de la faculté de  
 Médecine de Marseille  
 Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

الدكتور سلام الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا  
 ملحق سابق بمستشفيات مونبولي  
 اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل  
 العمود الفقري، العضلات والأرجل  
 علاج العمود الفقري و المفاصل  
 بالتطبيب البديوي  
 الشخص بالصدى للجهاز الحركي

Casablanca, le: .....08/09/2024.....

BENCHEKROUNE FOUZIA

M730 • Celebrex 100 mg - gélule  
 1 gel / jour après repas  
 14.000 د.OL doliprane 1 g Cp simple 2 Btes  
 1 - 0 - 1  
 28.00



0808.53.09.58 - 0522.30.91.54  
 124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58

*Dr. Salah Eddine Maâroufi*

CES de RHUMATOLOGIE  
 Médecine Manuelle et Osteopathie  
 Echographie Osteoarticulaire  
 Rhumatisme, Maladies des os,  
 es Articulations, de la colonne vertébrale,  
 des muscles et des pieds  
 Diplômé de la faculté de  
 Médecine de Marseille  
 Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

الدكتور سلام الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا  
 ملتحق سابق بمستشفيات مونبولي  
 اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل  
 العمود الفقري، العضلات والأرجل  
 علاج العمود الفقري و المفاصل  
 بالتطبيب البديوي  
 الشخص بالصدى للجهاز الحركي

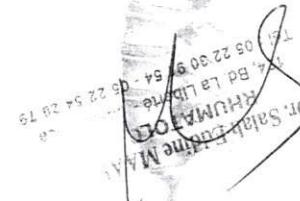
Casablanca, le: .....08/09/2024.....

BENCHEKROUNE FOUZIA

Faire:  
Radiographie:

- 2 pieds : Face
- 2 poignets+mains : Face

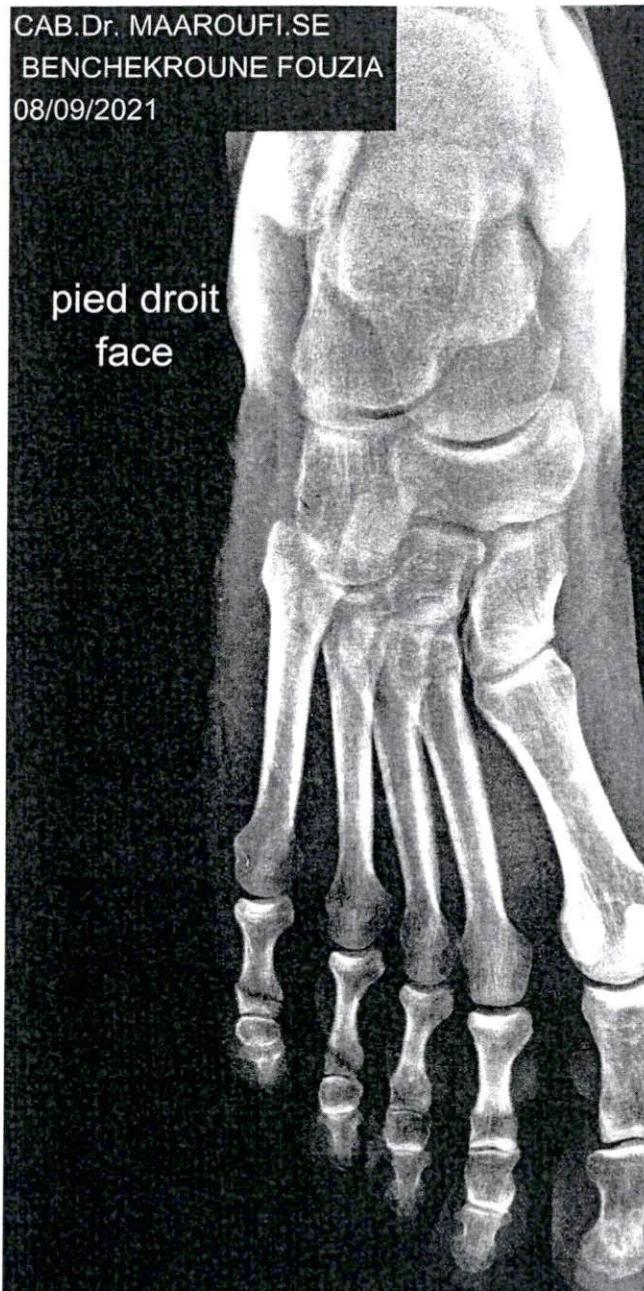
Fait le 08/09/2021



0808.53.09.58 - 0522.30.91.54  
 124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58

CAB.Dr. MAAROUFI.SE  
BENCHEKROUNE FOUZIA  
08/09/2021

pied droit  
face



CAB.Dr. MAAROUFI.SE  
BENCHEKROUNE FOUZIA  
08/09/2021

pied gauche  
face



CAB.Dr. MAAROUFI.SE  
BENCHEKROUNE FOUZIA  
08/09/2021

