

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.

Mediologie 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 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.

Déclaration de 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 caractére 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

(10/15/22)

Déclaration de Maladie : N° P19- 0000750

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10.337

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHKIM AHMED

Date de naissance : 22/07/62

Adresse :

Tél. : 06 61 31 15 02

Total des frais engagés : 1453,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr **SOUIHEL Thami**
56, OP Ferdous GH 2
Tél : 070 3 16.16

Date de consultation : 18/01/2022

Nom et prénom du malade : Lahkim Ahmed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie de la peau

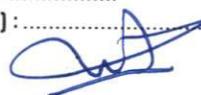
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Carabache

Le : 18/01/22

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
15-01	CNS	C	FAIS 04	Dr. SOUHEI Thami 56, OP Ferdinand GH2 Tél: 070.53.16.6
20-22		A		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Menur A. K. Drissi 2, George Sand Tél: 0522 23 82 89 - Casab	18/11/2022	301,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Laboratoire et Radiologue Bio 360 Tél: 0522 23 82 89 Fax: 0522 23 82 89	17.01.2022	3912,8	1273,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
G	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Dr. Thami Souihel

Médecine Générale

56, Op. Ferdaous - GH2 - RC1

Oulfa - Casablanca

Tél. : 06 70 53 16 16

Casablanca, le : 18/01/2022

الدكتور التهاسي للسيحل

الطب العام

56 فرنزون GH2 الطابق السفلي 1 OP

الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 06 70 53 16 16

9th Dec 2022

Locatop 1%

1 ml

20.11

Pharmacie Mehdi:
A. Driassi Kaitouni
2 George Sand
75110522258289

LOCATOP 0,1%
CREME T30G
P.P.V : 300H00
LOT : 7MA053
PER : 12/2019

6 1180000 012061

Dr. SOUIHEL Thami
56 OP Ferdaous GH 2
Tél. 06 70 53 16 16

Dr. Thami Souihel

Médecine Générale

56, Op. Ferdaous - GH2 - RC1

Oulfa - Casablanca

Tél. : 06 70 53 16 16

Casablanca, le : 18/01/2022 : الدار البيضاء، في :

Dr. Thami Souihel

Ec. + A.T.B

Dr. SOUIHEL Thami
56, Op. Ferdaous GH 2
Tél. : 06 70 53 16 16

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
117, Bd. J. Zarzane
Casablanca
Tél. : 0017.18.86000083
INN : 0930011996

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05, Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 17-01-2022

Mr. Ahmed LAHKIM

FACTURE N°	2201171058
------------	------------

Récapitulatif des analyses

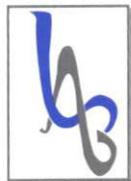
CN	Analyse	Val	Clefs
0253	Recherche Mycoplasmes par culture	B200	B
	Examen cytobactéries des urines	B150	B
	Chlamydia trachomatis et Neisseria Gonorrhoeae Par PCR:	B600	B

Total de B : 950

TOTAL DOSSIER	1273.00 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent soixante-treize dirhams

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane 20 100 Casa
ICE : 001748386000083
INPE : 093001196



Prescripteur : Dr THAMI SOUIHEL

Dossier ouvert le : 17-01-2022 09:49

Edité le : 25-01-2022

Réf : 2201171058

Mr. LAHKIM Ahmed

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 2

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect : Clair.

BIOCHIMIE PAR BANDELETTE

pH:	5.0
Glucose:	Absence.
Proteines:	Absence.
Corps Cétoniques:	Absence.
Sang:	Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes :	<10 / mm ³	(0-10)
Hématies :	<5 / mm ³	(0-5)
Cellules épithéliales :	Absence	
Cylindres :	Absence	
cristaux:	Absence	

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen direct : Absence de germes
Culture : Négative.

RECHERCHE DE MYCOPLASMES URO-GENITAUX

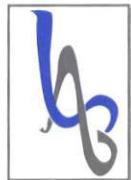
Nature du prélèvement : Urine du 1er jet
Recherche de Mycoplasma hominis: Négative
Recherche de Ureaplasma urealy: Négative

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé

Dr. N. BAAJ
Pharmacien Biologiste
Urologie



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Chlamydia trachomatis et de Neisseria gonorrhoeae par PCR

Nature de prélèvement: urine

ADN Chlamydia trachomatis : ADN non détecté.
(gene Xpert)

ADN Neisseria gonorrhoeae : ADN non détecté.
(gene Xpert)

Résultat à corrélérer aux données cliniques et biologiques

Fin du compte rendu