

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3475**

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :

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 - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ABORATOIRE EL KHALIL Dr. Hoda OUALI ALAMI MEDECIN BILOGISTE 252 Bd Elkhali, Hay My Abdellah Ain Chock - 10 52 52 62 52 - 05 22 21 10 90	08/06/2011	B.30	LABORATOIRE EL KHALIL 189.17 Dr. Hoda OUALI ALAMI MEDECIN BILOGISTE 252 Bd Elkhali, Hay My Abdellah Ain Chock - 10 52 52 62 52 - 05 22 21 10 90

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

07/06/22

Dr LARAGUI BENMOUSSA Badia
Médecine Générale
Maladies de l'Appareil Digestif
41, Av Bagdad - quartier El Yacout - Ain Chock
T: 05 252 21 22 49 D: 05 25 28 53 52

Rhant-l'uni Chib'a

examen C.B.U + antigénose

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOCISTE
252 Bd El Khalil Hay
MY Abdallah Ain Chock - NC
Fix: 05 252 6252 - 05 22 21 10 90

Dr LARAGUI BENMOUSSA Badia
Médecine Générale
Maladies de l'Appareil Digestif
41, Av Bagdad - quartier El Yacout - Ain Chock
T: 05 252 21 22 49 D: 05 25 28 53 52



INPE :	 093061166
--------	--

FACTURE N° : 2206080117

Casablanca le 08-06-2022

Mme Chaibia KHADDIOUI

Demande N° 2206080117

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B

Total des **B** : 90

Total des **E** : 0.00

TOTAL DOSSIER : 109.17DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **cent neuf dirhams dix-sept centimes**

LABORATOIRE EL KHALIL

Dr. Hoda OUALI ALAMI

~~MÉDECIN BIOLOGISTE~~

252, Bd El Khalil, Hay

My Abdellah Ain Chok - NC

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 2110 90

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX:
0522211090

E-Mail : labo.elkhalil@gmail.com Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091



مختبر الخليل للتحاليل الطبية والبيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

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

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الواي العلمي

Date du prélèvement : 08-06-2022

Code patient : 1903210050

Né(e) le : 01-01-1925 (97 ans)



Mme Chaibia KHADDIOUI

Dossier N° : 2206080117

Prescripteur : SM

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux : CLED et Milieu Chromogènes OXOID)

Recueil : Milieu du jet

Aspect : Clair

Recherche biochimique:

		09-05-2022	
pH:	7,0		6,0
Sucre:	Négative		
Proteines:	Négative		
Sang:	Négative		
Acétone:	Négative		
Nitrites:	Négative		

Examen cytologique

Leucocytes :	2 / mm ³	(0-20)	800
	2 000 / ml	(0-20 000)	
Hématies :	1 / mm ³	(0-10)	5
	1 000 / ml	(0-10 000)	
Cellules épithéliales :	Absence		
Cristaux:	Absence		
Coloration de Gram :	Absence de germes		

Examen bactériologique

Cultures : Culture négative
Conclusion: Leucocyturie négative, bactériurie négative, absence d'infection urinaire.

Validé par Dr Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE
252, Bd El Khalil, Hay My Abdellah Ain Chock - wc
05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Page 1 / 1

252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca

Tél : 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.oualialami@gmail.com

Patente : 34046060 - I.F : 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091