

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

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° M20- 0002533

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5131 Société : Ram

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAROUY Noreldine

Date de naissance :

Adresse : ISEM

Tél. : 2669219473 Total des frais engagés : 1363 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Laroui Najat Age :

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 : 19/05/22

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
17.05.22	CS		4000	<i>[Signature]</i> Spécialiste En Médecine Interne Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir el-Djellil Im. Ouhmane 1, 3ème Etage, N°17 - Casablanca Tel.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	17/5/22	99,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i> LABORATOIRE TAZI Biologiste TAZI MOHAMED 78, Rue d'Alger - Casablanca Tél.: 05 22 29 64 86	19/05/2022		963,00 DH

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

Casablanca, le :

17.5.2022

Mme Nouhaili
& Lahouari Nargat

Relaxium 378

1/5 son

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne

54 Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
Im. Oushmane 1, 3ème étage, N°17 - Casablanca
Tél.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3ème étage, n°17 - Casablanca

شارع عبد المومن، رقم 9 زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بورديو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

Casablanca, le : 17.5.2007

Mme Nouhaimi
Najat.

- AAN (RF)

- AC anti ECT

- F. Rhumatisme

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
Oushmane 1, 3^{ème} étage, n°17 - Casablanca
Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3^{ème} étage, n°17 - Casablanca
شارع عبد المومن، رقم 9 زنقة البشير لعج، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء
Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 19 mai 2022

Madame MOUHANNI EP LAROUI NAJAT

FACTURE N°	343747
------------	--------

Analyses :			
Cerba : Facteur Rhumatoide (cerba) -----	B	150	
Ac Anti - Nucléaires -----	B	150	
Anticorps anti ECT -----	B	400	Total : B 700
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		963,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante Trois Dirhams

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMED
Biologiste
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur HIND BOUZIANE

Boulevard Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj

N°9, Immeuble Oushmane 1, 3ème étage, N°17

CASABLANCA

Examen du 19/05/22 - Edité le 19/05/22

Madame MOUHANNI EP LAROUJ NAJAT

Réf. : 22E724

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

IMMUNO/SEROLOGIE (AUTOMATE COBAS E411)

FACTEURS RHUMATOIDES (néphélométrie) -- 13,0 UI/ml < 14

21/04/2015

Ac ANTI NUCLEAIRES -----

Immuno fluorescence sur cellules Hep 2000

Recherche négative

ANTICORPS ANTIECT

Ac anti Nucleosome -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti Histones -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti Sm -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti Sm/RNP -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti SSA /Ro 60kD -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti SSA /Ro 52kD -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti SSB -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti JO1 -----	0	UI/ml	< 10
Ac anti Scl 70 -----	0	UI/ml	< 10