

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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° M21- 061920

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 545 Société : 126833
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MASROUR Abdelrazak
Date de naissance : 28/01/45
Adresse : 32, b Kennedy Casa
Tél. : 0661290969 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin : Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Tél : 05 22 99 47 30 / INDE / 09.11.00
Date de consultation : 26/06/2022
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Fibrose hépatique
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) : ACCUEIL


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
26.06.2022	C3		6	
05.07.2022	CTAL		5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		120,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/07/22	5, 8, 5	214,70 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

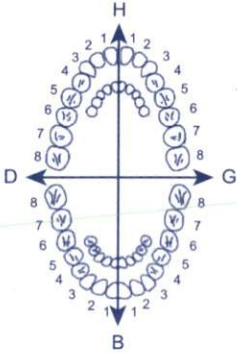
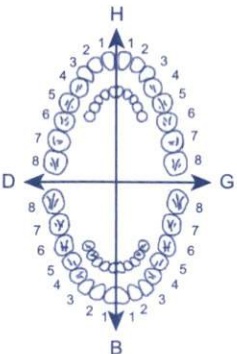
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<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		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Keltoum MAAZOUZ

Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive
Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كلثوم معزوز

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca, le 26/07/2022 في البيضاء،

MAstar addema zalc

copro parasite ds rel

- MF St28

- Asat ALA + GA +

- CRP, a 1 Dumeur

- TP. D'Aime's

- LDH - TSH

- 2 FT

LABORATOIRE TOUZANIRACINE
50 Bd. Ain Taouate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie

134, شارع بئر أنزران، زاوية زنقة أحمد الجمري، إقامة آية، الطابق الأول، رقم 3 - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 99 47 30

134, Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumari, Rés. Aya, 1er étage, N°3 - Mâarif - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzkh@yahoo.fr



LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 220727026

Casablanca le 27-07-2022

INPE :



093061422

M Abderrazzak MASROUR

Date de l'examen : 27-07-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9106	Forfait traitement autre échantillon	B5	B
0242	Antibiogramme	B60	B
0254	Parasitologie (Examen direct + enrichissement)	B40	B
0255	Coproculture + identification:	B100	B

Total des B : 205

TOTAL DOSSIER : 274.70 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent soixante-quatorze dirham
soixante-dix centimes

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujtate - Casablanca
Tél. 05 22 47 49 49 - 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Référence : **220727026**

M MASROUR Abderrazzak

BACTERIOLOGIE

COPROCULTURE

(Cultures sur milieux HEKT, YER, SEL, CAM, CPS Biomérieux)

Aspect : Pateuses

Examen cytologique

Cellules épithéliales	Absence
Leucocytes	Absence
Hématies	Absence

Examen bactériologique

Cultures : Absence de germes pathogènes (Salmonelle, Shigelle)

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI
50 Bd Aïn Taoujtate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52



LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Code Patient 220705007



Prélèvement du : 27-07-2022
reçu à 11:44
Demande N° : 220727026
Edition : 30-07-2022

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

M MASROUR Abderrazzak

Né(e) le : 28-01-1945

Prescripteur : Dr. MAAZOUZ KELTOUM

PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES I

(Concentration par les techniques de MIF et Baillenger, réactif RAL Copro-Color)

Date du recueil

29-07-2022

Recueil

Apportées au laboratoire

Examen macroscopique :

Aspect

Pateuses

Couleur

Brunâtre

Glaire

Absence

Examen cytologique

Cellules épithéliales

Absence

Leucocytes

Absence

Hématies

Absence

Cristaux de Charcot-Leyden

Absence

Mucus

Absence

Examen parasitologique

Examen microscopique

Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites

Dr. Keltoum MAAZOUZ

Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive

Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كشوم معزوز

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

خريجة كلية الطب ببوردو

طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca, في البيضاء, 26/07/2022

MASRAH al denoza 1c

1) Normix 20

10g

1p x 3j

2) Av bacadyl 40

3mg

7cp

1/2 f

82.10

3) INEXUM 2

2mg

1p x 5

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

64015DMP/21NRQ

P.P.V.: 82.10 DH

6 118001 020591

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie

أحمد الجرمي، إقامة أبق الطابق الأول، رقم 3 - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف /
22 99 47 30

angle Rue Ahmed El Joumari, Rés. Aya, 1er étage, N°3

Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzkh@yahoo.fr

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

64015DMP/21NRQ

P.P.V.: 82.10 DH

6 118001 020591

PH. MACIE AHJAJMA
Nadia ZEMMAMA
Avenue El Bahr Résidence Taghazout
Casablanca - tél.: 05 22 20 28 6

38,07

Pro lantis



pat - ger

2 gel / 5 Comati

Dure 26000

1 ang / a pat 4 re
ap. 6 PD

shinof

1 ang 2 mahin

120,10

Dr. Maazou Keltoun
Spécialiste en Gastroentérologie
Tel: 05 22 99 47 30 / 09 11 66 17

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZENNAMA

Avenue de la République, Résidence Ighazoul
33850 - CA - Tel.: 05 22 20 28 6