

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

- 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° W19-554621

126761

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3682 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KALLI FETTER

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Bensouda Karim

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : S. D. A. - Fetter

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur arthrose

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 : 30 / 09 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
10/01/2022				INP : 031166678

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Hadj Tahar Am Choukri Rue 18, Lot. Ouled Toubi - Casablanca Tél : 022 871721 Fax : 022 219214	30/01/22	544,00
	30/04/22	500,00
		1044,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/07/2022		110,60

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP : <input type="text"/>														
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر منظرونا للتحليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 22 juillet 2022

Monsieur SKALLI FETTACHI KHALID

FACTURE N°	169729
------------	--------

Analyses :			
Cytobactériologie des urines -----	B	90	Total : B 90'
TOTAL DOSSIER		120,60 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Vingt Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 22/07/22
Prélèvement effectué à 11:29
Edition du : 23/07/22

Monsieur SKALLI FETTACHI KHALID
Docteur KARIM BENSOUDA
Réf. : 22G948

Compte Rendu d'Analyses

EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN DIRECT

17/07/20

Aspect des urines -----:	Clair.		
Leucocytes -----:	<1000 /ml	< 10000	<1000
Hématies -----:	<1000 /ml	< 1000	<1000
Cellules épithéliales -----:	Absence.		
Cristaux -----:	Absence.		
Cylindres -----:	Absence.		
Germes -----:	Rares.		

CULTURE

Numération des germes -----:	0
Culture sur milieux usuels -----:	Stérile.

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

CABINET DE CHIRURGIE
UROLOGIQUE ET ANDROLOGIE



عيادة جراحة الكلي و المسالك البولية
والتناسلية والضعف الجنسي

Docteur Bensouda Karim

Chirurgien Urologue
Ancien Médecin au CHU Ibn Sina
de Rabat

الدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا
الرباط

Casablanca le 30.04.2022 في الدار البيضاء

ANALYSE

Nom :

M^r Skalli Fetachi Khalid

Age :

HBSP

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd Al Qods 20430 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 21 92 41

* EABU

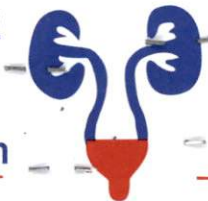
Dr. BENSouda Karim
Chirurgien Urologue
52, Bd Zerketouni 4^{ème} Etage N° 31
Casablanca - Tél.: 0522 22 61 75

Tél : 05 22 22 61 75

Urgence : 0661 207 177

Gmail : urologuebensouda@gmail.com

52, Bd Zerketouni - 4^{ème} étage - N° 31
Imm Espace Erreda (en face marché aux fleurs)
(audessus d'attijary Wafabank)
Casablanca



Docteur Bensouda Karim

Chirurgien Urologue
Ancien Médecin au CHU Ibn Sina
de Rabat

الدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا
الرباط

Casablanca le 30.04.2012 في الدار البيضاء

ORDONNANCE

Nom : M. Khali Fetthali Khali Age :

1) Norma - P



صيدلية نيجيلا
Pharmacie Nigella
16, Rue 18, Lot. Ouled Taleb Ain Choua
Casablanca - Tél.: 022 87 17 70

250.00
x3
2cpt j ptt 3 mois

INPE : 092065168

2) Tamsulolone 40mg.

98.00
x3
544.00
2cpt j ptt 3 mois



DR. BENSOUDA Karim
Chirurgien Urologue
52, Bd Zerkounj - 4^e étage - N° 31
Imm Espace Erreda (en face marché aux fleurs)
(audessus d'attijary Wafabank)
Casablanca - Tél.: 0522226175

LOT : 21E002
PER.: 03 2023

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00



LOT: 530007
EXP: 09/2024
PPC: 250.00 Dhs

LOT: 530007
EXP: 09/2024
PPC: 250.00 Dhs

LOT : 21E002
PER.: 03 2023

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00



LOT: 530007
EXP: 09/2024
PPC: 250.00 Dhs

LOT : 21E003
PER.: 03 2023

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00



LOT: 530007
EXP: 09/2024
PPC: 250.00 Dhs