

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.

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

M22- 0015584

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1625 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 12806
 Nom & Prénom : HIKOU Abdelilah
 Date de naissance :
 Adresse : 52, Route d'Azemmour Residence Salsabila - 2059
 Tél. : 06 61498668 Total des frais engagés : 239,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hosni BENMOUR Cardiology et Soins Intermédiaires
 Date de consultation : 16/08/2022
 Nom et prénom du malade : HIKOU Abdelilah Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : CHD ischaémique
 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 : CASABLANCA Le : 05/09/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

05 SEP 2022

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
26.8.22		66		Dr. Hosni Serrouh Cardiologue et Soins Intensifs

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Toubi 100, Boulevard Ibn Sina Tél : 05 22 39 18 88 - Casa	26/07/22	87,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire INPE: 093000271 Dr. Abdelhakim SENTI Rue de la Liberté II - Tour 1 36 62 50 13	29/08/22	B 11,0 + R 11,5	212,60

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 :
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 <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



مصلحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

M. NIKOU Abdelhak
26-8-97

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

(S.V)
BENZINE 100 g/l
8700 / 100

LOT: M0749
PER: 03/2021
PPV: 87,00 DH

صيدلية سين
Pharmacie C.I.L
BENBRAHIM Pouria
100, Boulevard Ibn Sina
Tél: 05 22 36 18 68 - Casa

Dr. HOENI SEFRIQUI
Cardiologue
Cardiologie et Soins Intensifs

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - الوازيس - زنقة فرانس فيل - 20

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



FACTURE N° : 2208290017
ICE :001578364000055

Casablanca le 29-08-2022

Mr Abdelilah MIKOU

Demande N° 2208290017
Date de l'examen : 29-08-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
	EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES	B140	B

Total des B : 140

TOTAL DOSSIER : 212.6 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent douze dirhams soixante centimes

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfarrah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél: 05 22 36 62 50 / 39 64 15
INPE: 093000271



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

M. NIKOU Abdelilah
26/08/22

E. CRBY

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

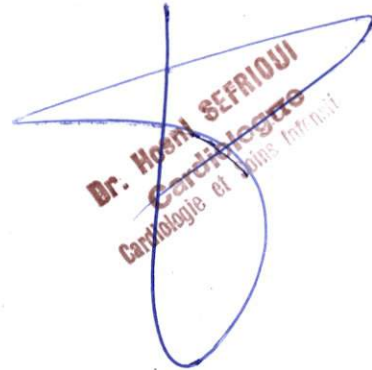
Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie



Laboratoire SENTISSI

Dr. Abdelfattah SENTISSI

Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa

Tél : 05 22 36 62 39 / 39 64 15

29/08/22

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - وازيس - زنقة فرانس فيل - 20

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste



Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

Code Patient : 1301210015
Date de l'examen : 29-08-2022

Mr Abdelilah MIKOU
Réf : 2208290017
Prescription :

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

pH:	5.5		
Sucres réducteurs :	Négative		
Albumine :	POSITIVE +		
Nitrites:	POSITIVE +		
Leucocytes :	10 720 / mm3	(0-10)	2
	10 720 000 / ml	(0-10 000)	
Hématies :	30 / mm3	(0-10)	1
	30 000 / ml	(0-10 000)	
Cellules épithéliales :	Absence		
Cylindres :	Absence		
cristaux:	Absence		
Trichomonas vaginalis	Absence		
Examen direct :	Bacilles gram négatif		

Examen bactériologique

Numération de germes :	10 ⁶ UFC/ml
Cultures :	POSITIVES
Germe 1 :	<i>Escherichia coli</i>

Laboratoire SENTISSI
Dr Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandis II - Tour 2 - Case
Tél: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



29-08-2022 – Mr Abdelilah MIKOU

ANTIBIOGRAMME

Germe testé	<i>Escherichia coli</i>
Amoxicilline (Amoxil)	Intermédiaire
Amoxil+clavulinate (AUGMENTIN)	Sensible
Ceftriaxone (ROCEPHINE)	Sensible
Imipénème (TIENAM)	Sensible
Gentamicine (GENTALLINE)	Sensible
Tobramycine (NEBCINE)	Sensible
Amikacine (AMIKLIN)	Sensible
Ciprofloxacine (CIPROXINE)	Sensible
Ampicilline (TOTAPEN)	Intermédiaire
Céfixime(OROKEN)	Sensible
Lévofloxacine(TAVANIC)	Sensible
Colistine(COLIMYCINE)	Sensible
Triméthoprime+SXT (BACTRIM)	Sensible

Demande validée biologiquement par : **Dr. SENTISSI Abdelfattai**

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

31-Aou-2022 06:39:48

ID:
D-naiss
ans,

Fréq. Card. 71 BPM
Int PR: * ms
Dur. QRS 214 ms
QT/QTc 427/449 ms
Axes P-R-T * 226 95

TA 100/60

Dikou
Abdelou

