

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être clairement 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 : pcc@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.

N° W21-726059

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Autres</b>
<b>Cadre réservé à l'adhérent(e)</b>			
Matricule : <b>003381</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<b>ND + 369</b>
Nom & Prénom : <b>TAFI CARBI</b>			
Date de naissance : <b>01/01/1961</b>			
Adresse : <b>72 Bd ENNAK KOUYAN HAI GATA AM</b>			
Tél. : <b>06 68813903</b> Total des frais engagés : <b>1180,30</b> Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

**DR. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGIE  
159 Bd. Bourgogne - Casablanca  
Tel: 05 22 20 45 45

Date de consultation : **09 AOUT 2022**  
Nom et prénom du malade : **TAFI CARBI** Age :  
Lien de parenté :  lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie : **Holopix greves**

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 : **DR** Le : **09/08/2022**  
Signature de l'adhérent(e) : 

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
09/08/2022	9001	1	300	INP : 091116747 Dr. ANISS OUASSIF ORTHOPÉDISTE TRAUMATOLOGIE 159 Bd. Bourguiba - Casablanca Tel : 05 22 49 26 43

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE AL WOUDI des Roses A.Cote de Casablanca Tunisie 34888-92	09/08/22	480,39 DT

## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ANISS OUASSIF ORTHOPÉDISTE TRAUMATOLOGIE 159 Bd. Bourguiba - Casablanca TÉL : 0522 29 98 79	20/07/2022	Z X 12	360

AUXILIAIRES MEDICAUX 155

AUXILIAIRES MEDICAUX						159 Bd. Bourguignon 2649 Tél : 05 22 49 26 49
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		J AM	PC	IM	IV	
<b>LABORATOIRE SCARLETT ANALYSES MEDICALES</b> <b>Dr. BENNIB LOUD</b> <b>240, Bd Brahim Roudani Maârif</b> <b>Tél. 05 22 25 39 61</b> <b>Casablanca - Porte de: 35805014</b>						

#### **BELIEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																		
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS																		
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION																		
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION																		
<b>O.D.F PROTHESSES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			G			<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
D	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
B																						
G																						
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<input type="text"/> DATE DU DEVIS																		
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																						

**Dr. OUASSIF ANISS**  
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE



**الدكتور وصيف أنيس**

طبيب أخصائي  
جراحة العظام والمفاصل  
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في : .....

09 AOUT 2022

MR Tazi Lamine

- VJ

- aende wriq

الطبلي للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE SAGLI D'ANALYSES MEDICALES  
240 Bd Brahim Razzouk - Casablanca - Maroc  
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Pathologie

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourguigne - Casablanca  
Tél : 05 22 49 26 43

**Dr. OUASSIF ANISS**  
**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE**  
**TRAUMATOLOGUE**  
**OSTÉOPATHE**  
**EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**  
**طبيب أخصائي**  
**جراحة العظام و المفاصل**  
**طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري**  
**خبير قضائي**



ORDONNANCE

9/8/2022

TAZI Laarbi

(S.V)



- DOLICOX 60 MG, Comprimé pelliculé : x1 comprimé par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

52,80 - PRAZOL 20 MG, Gélule : x1 gélule par jour ; avant repas ; pendant 14 jours.

(S.V)

9,40 - MYDOFLEX 150 MG, Comprimé : x1 comprimé par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

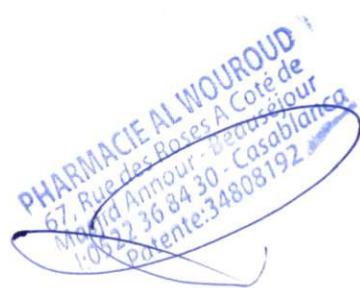
13,40 - COLCHICINE 1 cp / jour

(S.V) 14,40

87,00 - BIFLEX GEL : x2 massages par jour.

89,50 - Vitamine D3 NORMON 200UI, Gouttes : x15 gouttes par jour.

13,40



Dr. ANISS OU  
 ORTHOPÉDISTE  
 TRAUMATOLOGUE  
 19 Bd. Bourgogne  
 10522 Casablanca



Cachet et signature du médecin

159, Bd. Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 49 26 43

Patente : 35602591 - IF : 40507447 - CNSS : 6156112 - ICE : 002107805000038

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

## FACTURE N° : 220800161

CASABLANCA le 10-08-2022

Mr TAZI Larbi

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0223	VS	B30	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 100.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham .

صقلبي للتحاليلات الطبية  
 LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES  
 DR. BENMILLOUD  
 240, Bd Brahim Roudani  
 Tel: 05 22 25 78 25 / 05 22  
 Casablanca - Maroc

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
 RIB : 007 780 0003555000000328 25





# مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية

## Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V. 2015



7j/7

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 10-08-2022 à 11:17

Code patient : 1912100051

Né(e) le : 01-01-1961 (61 ans)



Mr TAZI Larbi

Dossier N° : 2208100016

Prescripteur : Dr ANISS OUASSIF



## HEMATOLOGIE

### VITESSE DE SEDIMENTATION

(Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure

40 mm

10-12-2019

VS 2ème heure

81 mm

34

69

Valeur de référence VS 1ère heure :  
Homme (VS < âge/2), Femme [VS < (âge+10)/2]

## ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum :

Normal

Validé par : Dr BENMILLOUD Loubna  
مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILLOUD Loubna  
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca, شارع ابراهيم الروداني (طريق الجديدة)  
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca, شارع ابراهيم الروداني (طريق الجديدة)



# مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية

## Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V. 2015



Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

7j/7

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

2208100016 – Mr TAZI Larbi

## BIOCHIMIE SANGUINE

13-04-2021

### Acide Urique

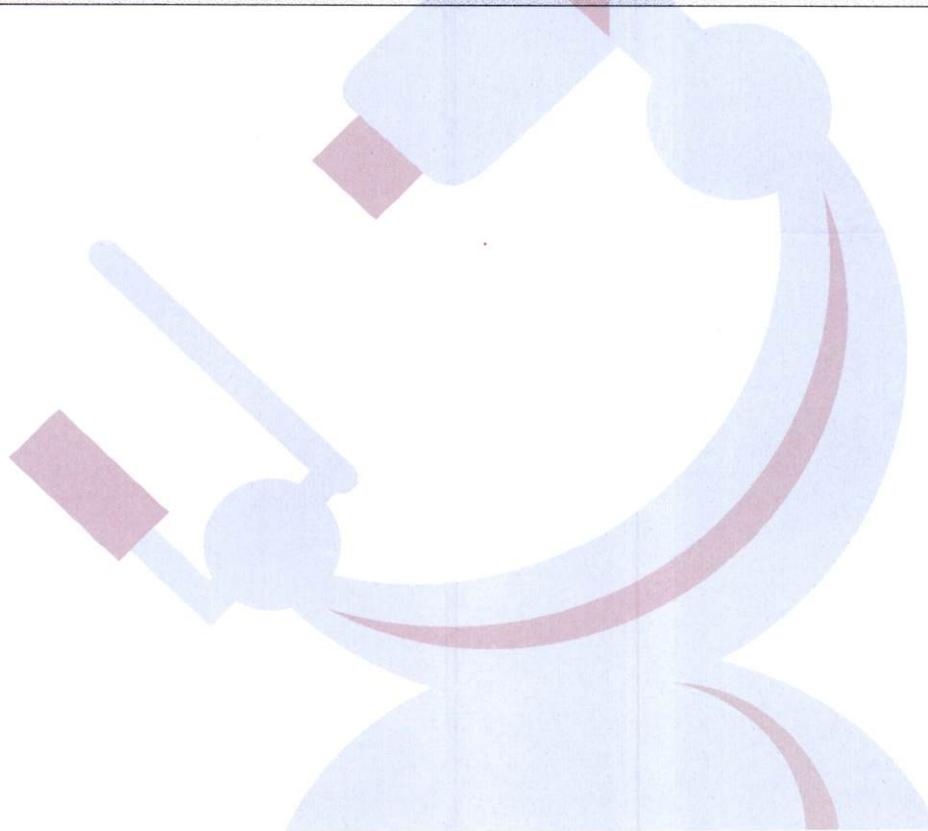
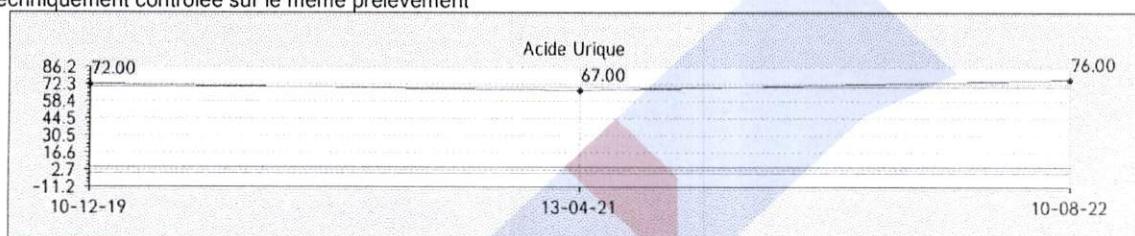
(AOX – KoneLab 30 – Thermo fisher)

Résultat techniquement contrôlée sur le même prélèvement

76 mg/L  
452 µmol/L

(5-70)  
(30-417)

67  
399



Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna

مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMLOUD Loubna

240, Bd Brahim Roudani Maarif Extension Casablanca 240

Tel : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Fax : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

E-mail : labosqalli@gmail.com

240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension. Casablanca. (طريق الجديدة)

Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com

IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214

**Dr. OUASSIF ANISS**  
**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE**  
**TRAUMATOLOGUE**  
**OSTÉOPATHE**  
**EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**  
**طبيب أخصائي**  
**جراحة العظام و المفاصل**  
**طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري**  
**خبير قضائي**

**DATE**

9/8/2022

**FACTURE N0627/22**

**PATIENT**

TAZI Laarbi

RX Pied gauche

Z x 12

**REÇU DE : 300,00 DH (TROIS CENTS DIRHAMS).**

INPE : 091116343

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTÉ  
Cachet et signature du médecin  
Tél : 05 22 49 28 28

