

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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 de caractère personnel.

246853

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

5701

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0696801843

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS  
20, Rue de France Ville Oasis-Casa  
0522 29 07 00 & Fax : 0522 29 07 25  
Mohamed ALLAOUI  
Cardiologue  
20, Rue France Ville - Oasis  
Tél: 0522 29 07 06

Date de consultation :

17/01/23

Nom et prénom du malade :

ZERHOUNI DRISS

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

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 : CASA

Le : 17/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

R

### 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
17/01/23			Stade	INP : 11111111111111111111111111111111
18/01/23			Stade	INP : 11111111111111111111111111111111

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr ESSAADOUNI Yasmine	Montant de la Facture
Pharmacie Des Clubs Dr ESSAADOUNI Yasmine 18 Rue Amasmine-Beauséjour Casablanca- Tel: 0522 36 26 32	18/01/23	T - 234665	Montant de la Facture : 18/01/23 18 Rue Amasmine-Beauséjour Casablanca- Tel: 0522 36 26 32

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire et du Radiologue 109, Bd. Omar Ben Haddou Casablanca Casablanca- Tel: 0522 39 33 65 Fax : 0522 39 33 65	18/01/23	B90	145,6 dh.

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
					-	
					-	
					-	
					-	

VOLET ADHERENT

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

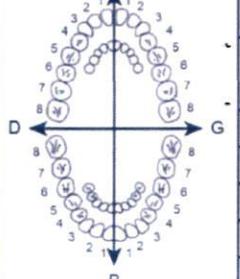
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 11111111111111111111111111111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553



#### (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



Eliquis® 2,5 mg  
ELIQUIS 2,5MG 60 CPS  
P.P.V : 748DH00  
6 118001 170937  
S.A.  
MAPHAR

UPERIO® 100 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boite de 28.  
PPV : 405 DH

6 118001 031726

UPERIO® 100 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boite de 28.  
PPV : 405 DH

6 118001 031726

112,50

LOT : 221195  
EXP : 09/2025  
PPV : 99,00DH

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
LOT : 22E010  
PER : 04/2026  
P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 195  
PER : AVR 2025  
PPV : 44 DH 00

49,80

Maphar  
Bd Akimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

LOT 210832  
EXP 12/2023  
PPV 30.00DH



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

# 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**

Dr. Mohamed ALLAOUI  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville - Oasis  
Casa-Oasis  
Tél: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83 25

ZERHOUANE DRISS

• Mme , Chez  
• R+

LABO BENJELLOUN  
M. ZERHOUANE DRISS  
DDN 01-03-1953  
Barcode: 2301172055  
Ordonnance

Dr. ALLAOUI Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

الطباطبى للختان  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour  
Tél : 06000 603 40 - 0522 39 33 66  
Fax : 0522 39 33 66



# مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

## Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

**Dr. Najib BENJELLOUN**

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon  
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

**DR MOHAMED ALLAOUI**

Date de l'examen: 17-01-2023

**M ZERHOUANE DRISS**

Date de naissance: 01-03-1953

Dossier N°: 2301172055



### BIOCHIMIE SANGUINE – IONOGRAMME SANGUIN

COBAS C311 (ROCHE)

19-12-2022

Potassium (K)

(Potentiométrie)

5,20

mEq/L

5,20

mmol/L

(3,50–5,10)

(3,50–5,10)

5,36

Commentaire: Prélèvement réalisé avec garrot.

### BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

19-12-2022

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

0,77

g/L

12,82

mmol/L

(0,10–0,50)

(1,67–8,33)

1,17

19-12-2022

Créatinine

(Technique cinétique – Jaffé)

13,10

mg/L

115,9

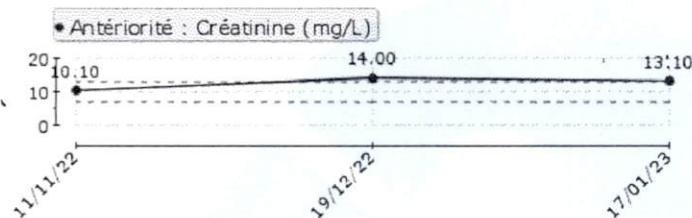
μmol/L

(7,00–13,00)

(62,0–115,1)

14,00

Conclusion: Fonction rénale perturbée. A contrôler.



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour  
Casablanca  
Tél : 06008.602.402 / 0622.39.32.84/63  
Fax : 0622.39.33.68

1/1

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)

Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



# LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668-CNSS 6441662- TP 36004769 – INPE Labo093001360 INP Dr097159024-ICE002980177000019

**FACTURE N°: 2301172055**

ORGANISME: RMA WATANYA

M DRSS ZERHOUANE

Date: 17-01-2023



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS 0111	Prélèvement Sanguin	'E25'	E	25.00 MAD
	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0131	Potassium	B30	B	40.20 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
		<b>Total</b>		<b>145.60 MAD</b>

Total des B: 90

Montant total de la facture: 145.6 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **cent quarante-cinq dirhams soixante centimes.**

