

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° P19- 0041114

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 695 Société : BAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MESNAOU Abdelhamid

Date de naissance : 21/06/1946

Adresse : 5, Rue Ibnou Chahid Palmer MARRI. Cas

Tél. : 0670406248 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MESNAOU Abdelhamid Age : 76

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

Nature de la maladie : insuffisance rénale

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) :

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
23/11/23	cb		proh	Dr. ELABAOUI Abdelmajid Cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dentiste	Montant de la Facture
Pharmacie Naji Palmier S.A.R.L. A. D. U. 1 Bis Rue Ibnou Chahid Derb Chalef - Casablanca Tél : 06 22 25 60 64	396,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Biologie Zoubir Dr. BOULHEN Zoubir Lot Al Khouzama, Bd Mohammed VI N° 29E 29A, Oufra - Casablanca Tél : 05 22 93 92 91 - Gsm : 06 62 60 01 04	23/11/23	B: 480,00	590,55 DA

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 canalaires, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> 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



Casablanca, le 23/1/89

ORDONNANCE

Nom : Mesnaoui Prénom : AbdelRahmed

BC
GA
Vire
ECBU
Crest
CRP
IK

CENTRE DE BIOLOGIE ZOUBIR
Dr BOULHEN Fatima Zahra
Lot Al Khouzama, Bd Mostapha Salamat
N° 29E, 29A, Oulfa - Casablanca
Tél : 01 93 42 91 - 92 - 93 - 94 - 95 - 96 - 97 - 98 - 99 - 01 62 60 01 02

CENTRE DE BIOLOGIE ZOUBIR
Dr BOULHEN Fatima Zahra
Lot Al Khouzama, Bd Mostapha Salamat
N° 29E, 29A, Oulfa - Casablanca
Tél : 01 93 42 91 - 92 - 93 - 94 - 95 - 96 - 97 - 98 - 99 - 01 62 60 01 02

Dr. ELABOUI Abdelmajid
Cardiologue

Centre de Biologie ZOUBIR

Dr. Boulhen Fatima Zahra

Adresse : Lot Al Khouzama, Bd Mostapha salamat (Bd Zoubir) N 29 E, 1er Etage - Oulfa - Hay Hassani

Tel : 05 22 93 92 91 / 06 62 60 60 01 04 - Email : laboratoirecbz@gmail.com

INPE :



093064459

Facture

N° facture 2023-0199

Casablanca, le 25/01/2023

Date de prélèvement 23/01/2023

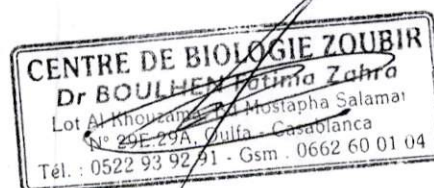
Mr MESNAOUI Abdelhamid

Code Acte	Designation Acte	Cotation B
GAJ	Glycémie à jeun	30
BU	Bandelette urinaire	80
UREE	Urée	30
CREA	Créatininémie	30
NA	Sodium	30
K	Potassium	30
CRP	Protéine C Réactive (CRP)	100
ECBU	EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES	150
	Déplacement	

Total B	480
APB	0,00
Total en dirhams	530,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent trente dirhams***





مختبر الزبير للتحاليل الطبية

CENTRE DE BIOLOGIE ZOUBIR

Hématologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Oncologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Biologie de reproduction
Dr Boulhen Fatima Zahra Médecin Biologiste د. بولهن فاطمة الزهراء
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Casablanca le : 25/01/2023

Nom : MESNAOUI

Prénom : Abdelhamid

Code Patient : 23-00197

Plvt du: 23/01/2023 8:47

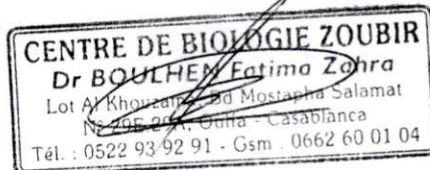
Compte rendu d'analyses



Page : 1 / 2

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles
Glycémie à jeun	3,85 g/L	(0,7 - 1,15)
	<i>Résultat contrôlé</i>	
Bandelette urinaire		
pH	6,00	
Sucre	Absence	
Acétone	Absence	
Protéines	Absence	
Sang	Absence	
Nitrites	Absence	
Leucocytes	Absence	
Urée	0,84 g/l	(0,17 - 0,43)
	<i>Résultat contrôlé</i>	
Créatininémie	17,04 mg/l	(7 - 12)
	<i>Résultat contrôlé</i>	
Sodium	139,10 mmol/l	(135 - 145)
Potassium	6,56 mmol/l	(3,5 - 5,5)
	<i>Résultat contrôlé</i>	
Protéine C Réactive (CRP)	15,49 mg/l	(Inférieur à 5)



Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Lot Al Khouzama, Bd Mostapha salamat(Bd Zoubir), N°29 E, 1er Etage RCD ,Près école LA JOCONDE - Oulfa - Hay Hassani - Casa
Tél.: 05 22 93 92 91 - GSM : 06 62 60 01 04 - E-mail : laboratoirecbz@gmail.com
R.C.: 503033 - Patente : 36204111 - I.F.: 50255583 - ICE : 002812890000060



مختبر الزبير للتحاليل الطبية

CENTRE DE BIOLOGIE ZOUBIR

Hématologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Oncologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Biologie de reproduction

Dr Boulhen Fatima Zahra

Médecin Biologiste

د. بولهن فاطمة الزهراء

Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Dossier N° : 230123-003

Mr MESNAOUI Abdelhamid

Page : 2 / 2

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

Modalité de recueil	Sonde urinaire
Aspect	Clair
Culot de centrifugation	Faible

CHIMIE URINAIRE

Sucre	Absence
Sang	Absence
Nitrites	Absence
Protéines	Absence
Acétone	Absence

Cytologie

Cellules épithéliales	Rares
Leucocytes	9 /mm3 (Inférieur à 10)
Hématies	37 /mm3 (Inférieur à 10)
Cristaux	Oxalate de calcium
Cylindres	Absence
Levures et filaments mycéliens	Absence

BACTERIOLOGIE

Examen direct après coloration de gram	Absence de germes
--	-------------------

Culture

Culture (milieux usuels)	Culture négative
--------------------------	------------------

CONCLUSION

Profil en faveur d'une faible hématurie microscopique sans infection associée : à explorer en fonction du contexte clinique .

Bilan validé Biologiquement par Dr. Boulhen Fatima Zahra



Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Lot Al Khouzama, Bd Mostapha salam(Bd Zoubir), N°29 E,1er Etage RCD ,Près école LA JOCONDE - Oulfa - Hay Hassani - Casa
Tél.: 05 22 93 92 91 - GSM : 06 62 60 01 04 - E-mail : laboratoirecbz@gmail.com
R.C.: 503033 - Patente : 36204111 - I.F.: 50255583 - ICE : 002812890000060