

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 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 : 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.

M23-000216

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **08384** Société : **A 60481**
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : **EL KHOU, Noureddine**
 Date de naissance : **24-02-1962**
 Adresse : **LISSASFA LOT Zouabir JNN 24 APP 4**
 Tél. : **06 64 30 75 77** Total des frais engagés : **250 + 533,90 + 130** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : **9/5/97**
 Nom et prénom du malade : **El Khouayyem** Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : **Dermatite**
 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 : **Le 12/05/2023** Signature de l'adhérent(e) : **EL KHOU**

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
9/5/23	6	6	210 M	DR. RASSI KHALLOUR
10/5/23	6	6	210 M	DR. RASSI KHALLOUR

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANISSA	10.05.23	533,90

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE CHAIDIA D'ANALYSES MÉDICALES Dr. J. L. KHALLOUR Médecin Biologiste	23/05/23	B 100	130 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

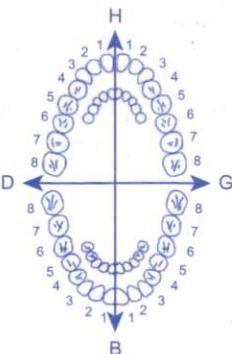
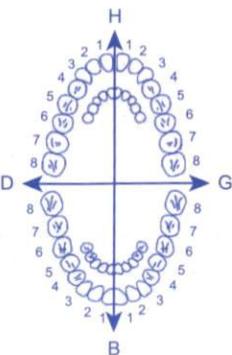
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr RAJI Khadija

Médecin Spécialiste en Dermatologie et

Vénéréologie

Maladies de la peau, des ongles et des cheveux

Médecine esthétique

الدكتورة رجع خديجة

اختصاصية في أمراض الجلد

والشعر والأظافر

الأمراض التناسلية

طب التجميل

ORDONNANCE

PPV: 373,00 DH

Casablanca le 10/15/19

1) 373,00

Almo 30 ml

111 111 111
S.P.

159,00

Ucelline 159,00
T for

COLD CREAM
P.P.C: 145,00 DH
N° 1010/02/2020
D.P: 01/02/2020
D.L.C: 31/03/2024

S.P.

145,00

Colol 145,00
S.P.

TELE: 05 22 89 34 94
HARMAZIEN
Casablanca
31210072007
Dr. R. J. Khadija

LOT: 230649
PER: 09-2025
PPC: 15.09.2025

✓ 533,90

ققاشستان، مجموعة 105، الطابق الرابع، الخ. الحسنية، برباط البيضاء، الهاتف: 05,22,90,18,07

N° 392, Bd Afghanistan, groupe 501, 4th étage, Hay Hassani, Casablanca, Téléphon

Dr RAJI Khadija
Médecin Spécialiste en Dermatologie et
Vénéréologie
Maladies de la peau, des ongles et des cheveux
Médecine esthétique

الدكتورة رجع خديجة
اختصاصية في أمراض الجلد
و الشعر والأظافر
الأمراض التنااسلية
طب التجميل

ORDONNANCE

EL Khour
Ay malle

Casablanca le 9/5/97

LABORATOIRE CHAHIDIA
MÉDICALES
D'ANALYSES
Dr. J. L. KHALLOUK
Dr. J. L. KHALLOUK
Medecin Biologiste
349, Bd Djoudi Daoura 1er Etage, Lot. Chahidia
Guita Casablanca
05.22.93.33.44

Dr. RAJI Khadija
DERMATO-VENÉROLOGUE
N° 392, Bd Afghanistan, groupe 501, 1^{er} étage, Hay Hassani, Casablanca, Téléphone: 05.22.90.18.07

رقم 392، شارع أفغانستان، مجموعة 501، الطابق الأول، الحي الحسني، الدار البيضاء، الهاتف: 05.22.90.18.07
N° 392, Bd Afghanistan, groupe 501, 1^{er} étage, Hay Hassani, Casablanca, Téléphone: 05.22.90.18.07



Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

مختبر الشهدية للتحاليل الطبية

الدكتورة جيهان لمياء خلوق
Dr. J. L. KHALLOUK / Médecin Biologiste
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne CHU Ibn Rochd – Casablanca

Dr J. L. KHALLOUK/ Médecin Biologiste

349, Bd Oued Daoura Lot CHAHDIA Oulfa CASABLANCA- TEL 0522933344, Mail: labochahdia@gmail.com
INPE: 093062149 / ICE: 001718112000062 / IF : 18800233

Casablanca le 9 mai 2023

Monsieur EL KHOU AYMAN

FACTURE N°	9751
------------	------

Analyses :			
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	Total : B 100
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		130,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Trente Dirhams

LABORATOIRE CHAHDIA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. J. L. KHALLOUK
Medecin Biologiste
349, Bd Oued Daoura 1er Etage, Lot Chahdia
Casablanca Tel. 05 22 93 33 44



Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

مختبر الشهدية للتحاليلات الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Dossier ouvert le : 09/05/23

Prélèvement effectué à 12:10

Edition du : 09/05/23

Monsieur EL KHOU AYMAN

Date de naissance : 2003

Docteur Khadija RAJI

Réf. : 23E315

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

