

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.

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° W21-803519

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9889

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENAMAR YASSIR

Date de naissance : 29/07/73

Adresse : RES FATINE APT 9 RUE AHMED CHAREI

CASA

Tél. : 0661162001

Total des frais engagés :

1846,46

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENAMAR LINA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : YASSIR

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/11/2023

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-803519

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 9889

Nom de l'adhérent(e) : BENAMAR

Total des frais engagés : 1846,46

Date de dépôt :

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
32.08.13	6.5		4000DH	INP : <input type="text"/> Docteur Lala Myriam ALAOUI Spécialiste en Médecine <input type="text"/> INPE : 091251587 Lala Myriam ALAOUI Signature : <input type="text"/>
21.03.13	6.1		6.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Client ou Pharmacien ou un Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. AL ALI NABEEL Mosquée Naoura 0522 29 28 59 Des Darbistes	31/08/93	225
Dr. AL ALI NABEEL Mosquée Naoura 0522 29 28 59 Des Darbistes	21/10/93	414,46

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/09/23	12 G02	804,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

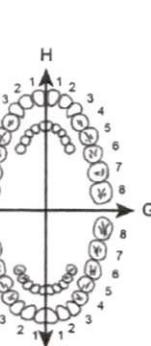
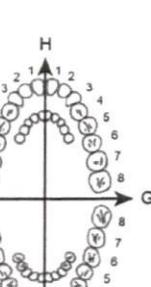
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 : <input type="text"/>													
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
																	
MONTANTS DES SOINS																	
DEBUT D'EXECUTION																	
FIN D'EXECUTION																	
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE													
				<p>H</p> <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p>D G</p> <p>B</p>				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552																
00000000	00000000																
<hr/>																	
00000000	00000000																
35533411	11433553																
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX																	
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

Docteur Myriem ALAOUI

Spécialiste en Médecine Interne



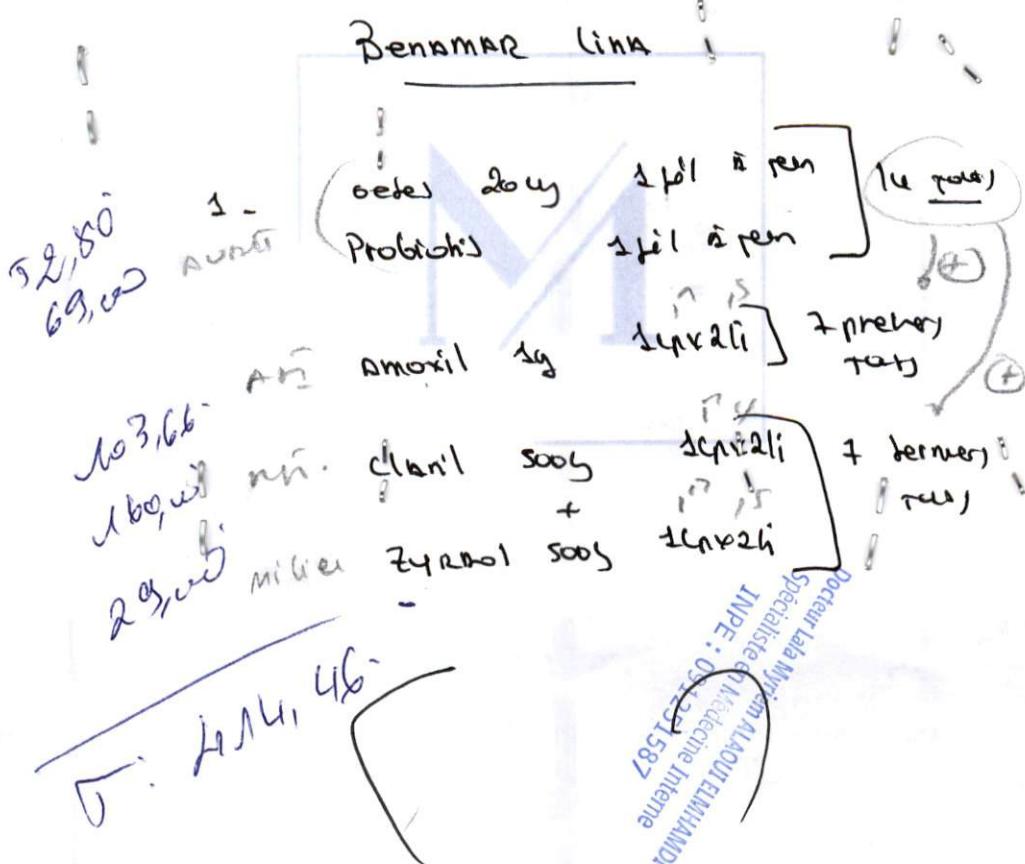
الدكتورة مريم العلوي

اختصاصية في الأمراض الباطنية

- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie citée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية السيلوجية في الأمراض المئوية - مونتريال
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - لندن
- دبلوم الرئة والأمراض الجهازية - لندن
- دبلوم طب المسنوجة - الرباط
- دبلوم الإكوانغافه - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : ٢٠٢٣/٠٥/٢١ الدار البيضاء:



ECLBZ1V1FA

Lot N° / Date Per. :

Boîte de 14 Comprimés

CLARIL® 500 mg

ANTIBIOTIQUE

CLARIL® 500

Clarithromycine

Lot: L0167
Fab: 01/23 Per: 01/26

14 Comprimés
Voie orale

GALENICA

PPV: 103,60 DH

LOT: 651596

PER: 01/25

PPV
LOT
EXP

OEDES 20mg

14 gélules


6 118001 100071

LOT 211483
EXP 04/2024
PPV 52.80 DH

ZYRDOL® 500 mg 20 comprimés pelliculés

PPV 29DH00 EXP 05/2026
LOT 3302512

Probiotis
Saccharomyces boulardii

LOT: 220717
DLUO: 09/2024
69,00 DH

20 gélules
Voie orale

Fabriqué par :
Deva
14500 - Casablanca - Maroc
Tél: 0524 14 14 14
Tél: 0524 14 14 14
Tél: 0524 14 14 14

Docteur Myriem ALAOUI

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة مريم العلوي

اختصاصية في الأمراض الباطنية

- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systématisques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérirontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض المعنعة - مونبولي
- دبلوم أمراض إنفلات الأمعاء - بيل
- دبلوم الرئة والأمراض الجهازية - بيل
- دبلوم طب الشحومحة - الرباط
- دبلوم الإكوعراقة - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الحرائر

Casablanca le : 31/08/2023 الدار البيضاء:

Benwafer 111

1 - Benwafer sep x 2 li sis
2 - ALFOU SY sep li 3 sis
3 - in ure forte sep li sis

INPE : 091251587
Spécialiste en Médecine Interne
Docteur Laâla Myriem ALAOUI ELMAHDAI

PPV:
EXP:
Lot N°:

25,10

26,20
LOT: 24315
EXP: 02/27
PPV: 6,20 0,1

26,20

LOT: 24315
EXP: 02/27
PPV: 6,20 0,1

PPV: 49,60 DH
LOT: 23B09
EXP: 02/2026

MCP220MA03118
09/08/2018

PPV: 49,60 DH
LOT: 23A31
EXP: 01/2026

MCP220MA03118
09/08/2018

Docteur Myriem ALAOUI

Spécialiste en Médecine Interne



- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

الدكتورة مريم العلوي

اختصاصية في الأمراض الباطنية

- دبلوم الأمراض الروماتيرمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض المعنوية - مونتولي
- دعم أمراض إن tehah الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة والأمراض الجهازية - الرباط
- دبلوم طب الشسخوخة - الرباط
- دبلوم الإيكوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 31/08/2023 الدار البيضاء

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av Dr Med Sijelmassi,
Rés Lalla Khaddouj, Casablanca
tel: 0522 203236 Fax: 0522 203286

Benzawar lina

Test respiratoire HP

INPE : 091151587
Spécialiste en Médecine Interne
Docteur Lalla Myriem ALAOUI ELMAHDAI

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DU PHARE

Résidence Lalla Khaddouj, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 20 32 36 - Fax : 0522 20 32 86

Patente : 35615040
I.F. : 40530035
CNSS : 7700447
ICE : 001649183000006
INPE : 093060473

Casablanca le 12 septembre 2023

Enfant BENAMAR LINA

MUPR

FACTURE N°	3066
------------	------

Analyses :

Test Urée sr -----	B 600 Total : B 600
--------------------	-------------------------

TOTAL DOSSIER	804,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Quatre Dirhams

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av. Dr Mohamed Sijelmassi
Rés. Lalla Khaddouj, Casablanca
Tél : 0522 203286 - Fax : 0522 203286

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biogiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris-Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker-Paris

Prélèvement effectué le : 12/09/23
Edition du : 12/09/23
Dr MYRIEM ALAOUI

Enfant BENAMAR LINA
Né (e) le : 24/03/2008
Référence : 23I147

TESTS ISOTOPIQUES

RECHERCHE D'HELICOBACTER PYLORI (test respiratoire à l'urée marquée au 13C)

(Technique Spectrométrie IR- FORCE 200)

		Normales	Antériorités
Index T0 -----:	-24,7		
Index T30 -----:	-16,7	Delta °/00	
Index T30-T0 -----:	8,00	* Delta °/00	< 4
Résultat -----:	Présence d'Helicobacter pylori		

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biogiste Médicale
Av. M. Sijelmassi Rue. Lalla Khaddouj
Casablanca
Tél: 05 22 20 32 36 - Fax: 0522 2032 86

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Page 1/1

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

Rés. Lalla Khaddouj, Av. Med Sijelmassi, RDC. Bourgogne, Casablanca - Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM: 06 97 50 56 72 - Fax: 05 22 20 32 86
Email: contact@laboratoireduphare.ma - Site web: www.laboratoireduphare.ma