

# 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

- 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.

M22- 0048992

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **03109**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

*CHERQUAOUI, Mohammed*

Date de naissance : **01 - 01 - 1950**

Adresse : **19, Rue ABOU GHACER El HANI CASABLANCA**

Tél. : **06 61 30 72 44**

Total des frais engagés : **1580,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **21/05/2024**

Nom et prénom du malade : **Abdelhak El Houri** Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

*Abdelhak El Houri*

Nature de la maladie :

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 : **El Houri**

Le : **01/05/2024**

Signature de l'adhérent(e) :

# 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
02/02/23	12 (55)	77300 #P	77300 #P	DR. BENYCHAOUA 134 Avenue Béni Anouar et RUE A Bouira - Résidence des Palmiers BP 232311

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/02/23	692,20

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE BENYCHAOUA BO. BIRANZARIE BP 232311 TUNISIE 0930000053	21/01/23	b: 420 + pm	587,80

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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



Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris  
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca  
Diplômée en Echocardiographie  
de l'Université de Bordeaux

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات بباريس  
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى  
من جامعة بوردو بفرنسا

, le : 21/12/2023

Casablanca, le : .....  
**Ordonnance**

**Mme ELALAMI EP CHERQUAOUI RACHIDA**

PASSIVAL : 2 gél/ j le soir  
1 mois

CARDIOASPIRINE 100 mg : 1 comp/j au déjeuner  
2 MOIS

PREVALYS : 1 sachet au milieu du déjeuner  
2 MOIS

RELAXIUM 300 mg VIT B6 : 1 gél/j le soir au coucher  
1 MOIS

Docteur Zineb BENCHAOUIA

Mme Amal El QABBAJ BAHR  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane - Casablanca  
Tél 0522 25 09 78 - 0522 23 17 51  
(NPE C92020312)

ERIANE

PASSIVAL

LOT : 156922N

DLUO : 04/2025

PPC : 79.90 DH

PROMOPHYDIS

PASSIVAL

LOT : 156922N

DLUO : 04/2025

PPC : 79.90 DH

PROMOPHYDIS

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

PPC 195,00 DH

PPC 195,00 DH

LOT : 230697  
DLUO : 08/2026  
87,00 DH  
Laboratoires Deva Pharmace



Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris  
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca  
Diplômée en Echocardiographie  
de l'Université de Bordeaux

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات بباريس  
طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى  
من جامعة بوردو بفرنسا

25/09/23

Casablanca, le :

Mme ESCALAMI ap Chertag  
Rachida-

transaminases

CPK

GT, GDL, TG, HDL

GGT

dates 1 mois

ANALYSES  
BIOLOGIE  
ANZARANE  
0930007196  
0522 25 35 11  
0668 37 84 57

Docteur Zineb BENCHAOUIA  
Cardiologue  
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Jourmari  
El Jourmari - 1011 FAX: 0522 25 35 11  
Urgences : 0668 37 84 57

**Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane**

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083  
Patente : 35870583  
IF : 01006693  
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie  
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 21-11-2023

**Mme Rachida EL ALAMI**

FACTURE N°	2311211044
------------	------------

**Récapitulatif des analyses**

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
0138	Creatinine phosphokinase C P K	B100	B
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Cholestérol Total	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total de B : 420

TOTAL DOSSIER	587.80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent quatre-vingt-sept dirhams quatre-vingts centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLAGE MEDICALE  
17 Bd Bir Anzarane 20 100 Casa  
ICE: 001748386000083  
INPE: 093001196



Prescripteur : Dr ZINEB BENCHAOUIA

Réf : 2311211044

Dossier ouvert le : 21-11-2023 09:56

Édité le : 21-11-2023

Mme EL ALAMI Rachida

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 2

### BIOCHIMIE SANGUINE

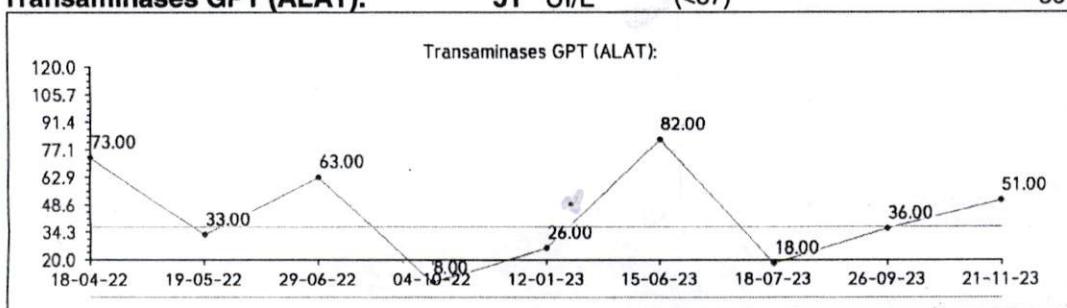
Roche Cobas 6000

			26-09-2023
<b>Cholestérol total:</b>	1.62 g/l 4.19 mmol/L	(<2.00) (<5.17)	2.79
			26-09-2023
<b>Cholestérol HDL:</b>	0.66 g/L 1.70 mmol/L	(>0.40) (>1.03)	0.61
			26-09-2023
<b>Cholestérol LDL:</b>	0.76 g/L 1.97 mmol/L	(<1.60) (<4.14)	1.72
			26-09-2023
<b>Triglycérides:</b>	1.00 g/L 1.14 mmol/L	(0.40-1.50) (0.46-1.71)	2.31

### ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

			26-09-2023
<b>Transaminases SGOT (ASAT):</b>	65 UI/L	(<37)	45
			26-09-2023
<b>Transaminases GPT (ALAT):</b>	51 UI/L	(<37)	36



			26-09-2023
<b>Gamma G.T:</b>	97 UI/L	(7-32)	126

			26-09-2023
<b>CPK:</b>	202 UI/L	(0-142)	172

Fin du compte rendu

Dr A. AZEDDOUG

Médecin biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier validé



Mme EL ALAMI Rachida  
Réf : 2311211044

Page 2 / 2

Biologistes Responsables :  
- Dr. A. AZEDDOUG  
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr A. Azeddoug  
Médecin biologiste

Dossier Validé par :