

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

- Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : 1960

Nom & Prénom : Mojane Chouibza

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 25 Rue Alpal Ben Ahmed Am Kik

belvedere

Tél. : 06.60.63.09.11 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Mojane Chouibza Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SR

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



DR BEN HAKROUN 01031690

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Nature des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 20/11/2019 | CS2 | 300,00 | | |
| | | | | DR. BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Dr Rein Moulay Youssef 21031690 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|-----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| PHARMACEUTIQUE Dr IBRAHIMI Hmid 305 rue Goulimma Casablanca Tel: 05 22 26 10 04 INPE : 092038991 | 22/1/2024 | 24,62 |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|---------|-----------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
| Centre de biologie Olympique Dr Yassir SABRI - Biologie Elvédère, Casablanca 0775 33 44 55 | 20.1.24 | 8.90 + PC | 109.0h. |

AUXILIAIRES MÉDICAUX

BELEVE 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 |
| | | | | Début d'exécution |
| | | | | Fin d'exécution |

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 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

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلى

مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشررون

اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

le 22/1/24

ن.م = Norjane Chabria

D) Kalième, albuminémie

Centre de biologie Olympia *Labos*
Dr Yassir SABRI - Biologiste
43, rue Sidi Massa . Belvédère . Casablanca
Tél : 0522 24 39 39 GSM : 0775 33 44 55

Dr. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef

606, RDC, Bd Moulay Youssef Casablanca - Maroc

Tél : 212 5 22 22 51 89 / +212 6 08 08 80 88 / Fax : + 212 5 22 29 51 89

E-mail : contact@centrerein.com - site : www.centrerein.com

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue

Le 22/1/24



مركز الكلى
مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشررون
اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

ن.م. : Morjane Chardia

24,60

D Potassium 848 D

2 càm x 3 g

S.V



BENCHAKROUNE
Néphrologue
Dr Nezha

PPU 24DH60
EXP 08/2026
LOT 36035 2

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop

125 ml

606,RDC,Bd Moulay Youssef Casablanca

Tél : 212 5 22 22 51 89 / +212 6 08 08 80 88 / Fax : +

E.mail : contact@centrerein.com - site : www.centrerein.com

Dr.Yassir SABRI

Spécialiste en Analyse Biologique Médicales
Diplômé de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

le : 23 janvier 2024

Date du prélèvement 23-01-2024 à 10:01

Code patient : 010270/24



CENTRE

DE BIOLOGIE

ET D'ANALYSES SPÉCIALISÉES

OLYMPIA

doos

**مركز
التحاليل الطبية
أولمبيا**

د.صبرى يسبر

دكتور اخصاصي في التحاليل البيولوجية الطبية
خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

Mme. MORJANE Chaibia

Né(e) le : 01-01-1949 (75 ans)

Dossier N° 240123144

Prescripteur : Dr BENCHAKROUNE Nezha

BIOCHIMIE SANGUINE

Albuminémie

Indiko™ Plus - THERMO FISHER

30.81

g/L

(35 - 52)

IONOGRAMME SANGUIN

Potassium

ISE Indirect sur Indiko™ Plus - THERMO FISHER

3.08

mmol/L

(3.5 - 5.1)

مركز التحاليل الطبية أولمبيا
Centre de biologie Olympia

Dr Yassir SABRI - Biologiste
43, rue Sijilmassa - Belvédère - Casablanca
Tél : 0522 24 39 39 Gsm : 0775 33 44 55

Validé par : Dr. SABRI Yassir

Page : 1/1



Centre De Biologie OLYMPIA

INPE : 067169425

FACTURE N° : B20240123069

IF : 53796885

Casablanca le : 23/01/2024

ICE : 003242391000080

Mme. MORJANE Chaibia

Préscripte Dr BENCHAKROUNE Nezha

| Récapitulatif des analyses | | |
|----------------------------------|--------------|---------|
| Analyse | Nomenclature | Montant |
| Potassium - Kaliémie | 30 | 33 |
| Albumine - Albuminémie | 60 | 66 |
| Prélèvement : 10,00 DH | | |
| Total dossier : 109,00 DH | | |
| Totale des B : 90 | | |
| Total dossier : 109,00 DH | | |

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : CENT NEUF DHS ET CENTIMES

Centre de biologie Olympia

Dr Yassir SABRI - Biologiste

43, rue Sijilmassa - Belvédère - Casablanca
Tel : 0522 24 39 39 Gsm : 0775 33 44 55

TEL : 05 22 34 21 21 GSM : 0777 555 111 E-Mail : contact@cbas.ma site web : www.cbas.ma

Id. Fiscale : 53796885 INPE : 067169425

ICE : 003242391000077 IF : 53796885

43, Rue Sijilmassa - Belvédère - Casablanca