

# 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.

**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° S19-0004569

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **NO 357** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL BARAA Ahmed**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. LEMSEFFER, Y  
NEPHROLOGUE  
125, Avenue Mers Sultan - Casab  
INPE : 091094599**

Date de consultation : **14 / 02 / 2024**

Nom et prénom du malade : **EL BARAA AHMED** Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

**CNP DR 22 FEV. 2024**

Nature de la maladie :

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) :

## **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
14/12/2022	C	2	500 DH	Dr. LEMEUF NI: PHRAN/CH/125, 125, Avenue Mohamed Surya INPE : 091091599

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>Dr. Mourad CHRAIBI</b> <b>RADIOLOGUE</b> Mohammagh El Maan 20130 Casablanca Tel: +212 11 77 35 22 20 76 Email: mohammaghelmaan@gmail.com	<b>14 FÉV. 24</b> <b>MRS SULTAN</b> <b>analyses</b> <b>14-02-24</b>	<b>2</b> <b>12</b>	<b>SULTAN</b> <b>14 FÉV. 24</b> <b>200,00 Dhs</b> <b>208 dhs</b>

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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 <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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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			

مركز الكلية الاصطناعية مرس السلطان  
CENTRE D'HEMODIALYSE MERS-SULTAN

Dr.LEMSEFFER Youssef

Spécialiste des maladies des reins-rein Artificiel  
Diplômé de la faculté de médecine de marseille

الدكتور المسفر يوسف

اختصاصي في أمراض الكلية  
خريج كلية الطب بمارسيليا

الدار البيضاء في :

Casablanca

Dr. LEMSEFFER Y.  
-NEPHROLOGUE-  
125, Avenue Mers Sultan - Casablanca  
NPE : 091094599

102 / 24.

Ar

ELBARRAA Ahmed.

A . S . P .

CNdt

14 FEV.2024

Dr. Mourad CHKILI  
RADIOLOGUE  
160, Rue Mostapha El Maadi 1030 - Casablanca  
Tel: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 17  
Email: mchkili@emaii.com

Dr. LEMSEFFER Y.  
-NEPHROLOGUE-  
125, Avenue Mers Sultan - Casablanca  
NPE : 091094599

**DR. CHKILI MOURAD**  
**160, RUE MOSTAFA EL MAANI**  
**TEL : 022 22 11 77 / 05 22 20 76 10**  
**PATENTE : N° 34103962**  
**CNSS : 1782178**  
**I.N.P : 091042051**  
**ICE : 001660283000036**  
**IF : 41703962**



091042051

**FACTURE N° 63 02 24**

Reçu de **EL BARRAA AHMED**  
La somme de **DEUX CENTS dirhams (200.00 DH)**  
Correspondant au montant de mes honoraires pour :  
-RADIO : ASP. Z12

**P.S : Toute réclamation ultérieure, concernant le montant facturé ou la date de facturation sera rejetée, nous vous serons gré de bien vouloir vérifier ces deux données sur le présent reçu.**

Fait à Casablanca le, 14.02.2024

**SIGNATURE**

**Dr. Mourad CHKILI  
RADIOLOGUE**

160, Rue Mostapha El Maani 20130 - Casablanca  
Tél: 05 22 22 11 77 - 05 22 20 76 10  
Email: mchkili@msn.com

مركز الكلية الاصطناعية مرس السلطان  
CENTRE D'HEMODIALYSE MERS-SULTAN

Dr.LEMSEFFER Youssef

Spécialiste des maladies des reins-rein Artificiel  
Diplômé de la faculté de médecine de marseille

الدكتور المسفر يوسف

اختصاصي في أمراض الكلى  
خريج كلية الطب بمارسيليا

Casablanca le : 14/02/2024 الدار البيضاء في :

Dr EL BARRAA Ahmed

ECBM -

AR-RAZI MERS SULTAN  
Laboratoire d'Analyses  
Médicales  
125, Av Mers Sultan RDC Casablanca  
Tél: 0522 26 56 28

DR LEMSEFFER Y  
125, Avenue Mers Sultan  
INPE 20000 Casablanca  
Tél: 0522 26 46 34

**Dr. Rajae ABID**

Médecin Biologiste

- Lauréate Faculté médecine et de pharmacie Hassan II - Casablanca

- Diplôme en management de la qualité des laboratoires d'analyses médicales - Bordeaux

- Diplôme en biologie de la reproduction université de Sorbonne - Paris

- Ex.Biologiste responsable à la polyclinique CNSS.

INPE : 093000099



**FACTURE N° : 240200510**

Casablanca le 14-02-2024

**Mr. Ahmed EL BARAA**

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Clé	Coefficient
Forfait traitement autre échantillon	B	5
Cytologie. Culture. Identification	B	90
Antibiogramme	B	60

TOTAL DES B : 155

TOTAL DOSSIER : 208 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent huit dirhams

*AR-RAZI MERS SULTAN*  
Laboratoire d'Analyses  
Médicales  
125 Av Mers Sultan RDC Casablanca  
Tél: 0522 26 56 28



LABORATOIRE  
D'ANALYSE MÉDICALE  
**AR-RAZI**

# مختبر التحاليل الطبية الرازى LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE AR-RAZI

**Dr. Rajae ABID**  
Médecin Biologiste

- Lauréate Faculté médecine et de pharmacie Hassan II - Casablanca
- Diplôme en management de la qualité des laboratoires d'analyses médicales - Bordeaux
- Diplôme en biologie de la reproduction université de Sorbonne - Paris
- Ex.Biologiste responsable à la polyclinique CNSS.

Date du prélèvement : 14-02-2024  
Code patient : 2402140035  
Né(e) le : 01-01-1971 (53 ans)

**Mr. EL BARAA Ahmed**  
Dossier N° : 2402140035  
Prescripteur : Dr LEMSEFFER YOUSSEF



## BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE-VIROLOGIE

### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil	2ème jet
Aspect	CLAIR
Culot	Faible
Sucre	Recherche négative
Protéines	Recherche négative
Acétone	Recherche négative
Nitrites	Recherche négative
pH (potentiel hydrogène)	7
Densité Urinaire (SG)	
Leucocytes	<10 000 / mL (0-10 000)
Hématiès	<1 000 / mL (0-10 000)
Cellules épithéliales	Rares.
Cylindres	Absence
Cristaux	Absence
Levures	Absence
Trichomonas	Absence
Examen direct	Absence de germes
Cultures	Cultures stériles

AR-RAZI MERS SULTAN  
Laboratoire d'Analyses  
Médicales  
125, Av Mers Sultan RDC Casablanca  
Tél: 0522 26 56 28

Docteur ABID Rajae  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
125, Avenue Mers Sultan 2ème Etage  
Casablanca 1610382  
Tél: 0522 27 24 99  
Fax: 0522 26 56 28

Page 1 / 2

الفحص بالأشعة مصطفى المعانى  
**RADIOLOGIE MOSTAPHA EL MAANI**

160، شارع مصطفى المعانى 130 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 77 - الفاكس : 0522 20 76 10  
160,Rue Mostapha EL Maâni 20130 - Casablanca - Tél : 0522 22 11 77 - Fax : 0522 20 76 10

Dr. CHKILI M.  
Radiologue  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
COCHIN PORT ROYAL  
Ancien Attaché Associé des Hôpitaux de Paris  
N° d'autorisation : 11793 du 23-04-93

الدكتور الشكيلي مراد  
إختصاصي في الفحص بالأشعة  
خريج كلية الطب بباريس  
طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات باريس  
رخصة رقم : 11793 بتاريخ : 23-4-93

mercredi 14 février 2024

**NOM PRENOM : EL BARAA AHMED**

**RX : A.S.P**

**POUR LE DR : LEMSEFFER YOUSSEF**

Présence d'une opacité calcique de 5 mm de diamètre, se projetant sur la partie moyenne de l'ombre rénale droite : inchangée par rapport à l'examen précédent.

Phlébolites pelviens bilatéraux.

Absence d'autre calcification visible en projection de l'arbre urinaire.

