

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0012479

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1981 Société : Retraite RD 8640

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN OUNHOUD ABDELLAH AZIZ

Date de naissance : 07/09/49

Adresse : 0645 114910

Tél : Total des frais engagés : 211 + 26000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/02/2024

Nom et prénom du malade : BEN OUNHOUD ABDELLAH AZIZ Age : 75

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HBP

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

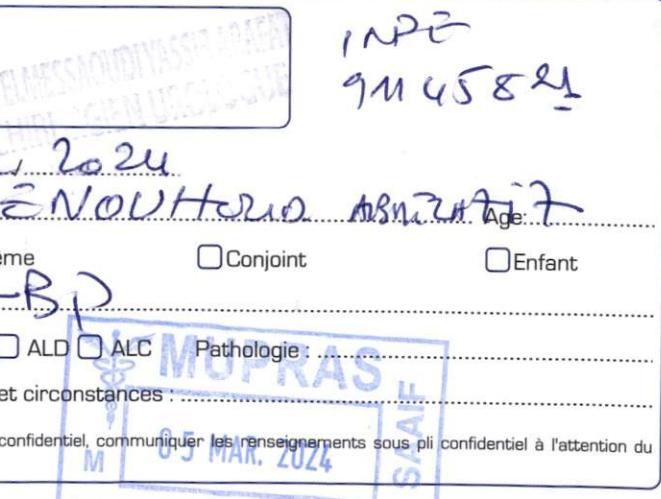
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



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
09.03.2024	AS	CS(2)	-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/02/2012	A 266,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-G coordinate system with two axes: D (horizontal) and B (vertical). The axes intersect at the center. Points are numbered 1 through 8 and are distributed as follows:

- Horizontal Axis (D):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 are arranged in a circular pattern along the positive D-axis.
- Vertical Axis (B):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 are arranged in a circular pattern along the negative B-axis.
- Diagonal Axes (H-G):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 are arranged in a circular pattern along the positive H-G axis.
- Anti-diagonal Axes (H+B):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 are arranged in a circular pattern along the negative H+B axis.

(Création, remont, adjonction)

VIGA ET SAGUET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale
Centre Hospitalier Préfectoral
Ain Sebaâ - Hay Mohammadi
Hôpital Mohammed V
Casablanca



المملكة المغربية
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
المركز الاستشفائي الإقليمي
عين السبع الحسي محمد
مستشفى محمد الخامس
الدار البيضاء

Casablanca, le: 09-02-2024

Ordonnance

D. BENOUTOUR. ABN32AT7



113.40

11 UMAX CP

153.35

24 premier 160gr gel x 2 fl

266,7

PHARMACIE DU 1^{er} GIRONDE
de Gharbouj Chatta Mouli
Place KLIBAR
de Bd de la Grande et Rue Ifri
CASABLANCA
TÉL 0522 30 06

7635

153,30

CH

Royaume du Maroc
Ministère de la santé
Centre Hospitalier Préfectoral
Aïn Sebaâ Hay Mohammadi
Hôpital Mohammadi V
Casablanca



Casablanca, le : 09.02.2014

N° d'Entrée :

Service de :

BILLET D'EXAMEN

Nom et Prénom du malade : BENOUFTIEN ABDELAJIZ

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	INTERPRETATION
<p>DR. ABDELLATIF MOURSAI PHARMACIE 1^{er} FLOOR N° 1852 GRANDE CENTURE S. AL KHAIYER FLOOR 1^{er} FLOOR Grande clinique H.M. Casablanca</p> <p>Écriture à l'encre bleue</p>	<p>Dr. MESSAOUDI YASSIR ARAFAT CHIRURGIEN UROLOGUE</p> <p>Signature en bleu</p>

LE MEDECIN TRAITANT

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES GRANDE CEINTURE

Boulevard La grande Ceinture, Résidense El Khair, N° 118, 1ère Etage
Hay El Mohammadi- Casablanca Tél : 05.22.63.86.22 - Fax : 05.22.63.86.22

Facture

N° facture 2024-04440

Patient : Mr BENOUEHOUD Abdelaziz

Date prélèvement : 22/02/2024

Analyses	Valeur en B	Montant
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	90	120,60
ANTIBIOPGRAMME	60	80,40
	Total B	150,00
	Total	211,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENT ONZE DIRHAMS ***

L.A.M. GRANDE CEINTURE
DR ABDELLATIF MOURSALI
Pharmacien Biologiste
Res. Al Khair 1^{er} Etage N° 118 B
la Grande ceinture H.M Casablanca



مختبر التحاليل الطبية لحزام الْجَزِيرَة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GRANDE CEINTURE

الدكتور مرسلي عبد اللطيف
أخصائي في التحاليل الطبية

Dr. MOURSALI Abdellatif

Biologiste

Casablanca

Examen du : 22/02/2024

Heure Pvt : 9:05:00 Edité le : 23/02/2024

Mr BENOUEHOUD Abdelaziz

Code Patient : 15-06648

Réf : 220224-026

Compte rendu d'analyses

Page : 1 / 1

220224-026

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

CYTROLOGIE :

Aspect	:	Clair	
Cellules épithéliales	:	Quelques	
Leucocytes	:	2000 /ml	(Inférieur à 10000)
Hématies	:	6000 /ml	(Inférieur à 5000)
CYLINDRE	:	Absence	
CRISTAUX	:	Absence	
Levures	:	Absence	
Trichomonas vaginalis	:	Absence	Absence (27/10/15)

BACTERIOLOGIE :

Culture	:	Négative
Cultures	:	

Dossier complet

Merci de votre confiance


 M. GRANDE CEINTURE
 Dr. Abdellatif MOURSALI
 Pharmacien Biologiste
 Res. AL Khair Flage N°118 Bd
 la Grande ceinture H.M. Casablanca

Le Biologiste