

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

203317

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030083

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 237 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : E. Zdouti Mohammed
Date de naissance : 1998
Adresse : Rue GNR 35 Et 37 Eloulfa Casa.
Tél. 06 74 99 30 28 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 12/03/2024
Nom et prénom du malade : E. ZDOUTI MOHAMED Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : S.M. SUFFRANCE RENALE CHRONIQUE
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) :

RELEVÉ 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
12.03.2024	es	300dhs		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/03/24	1585,00
	12/03/24	577,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/03/24	8120	120 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

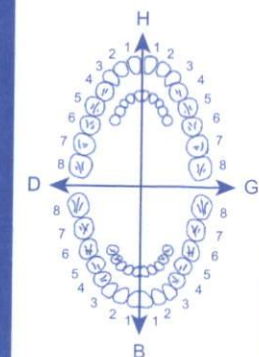
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient 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



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins et Hémodialyse
Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris
Médaille d'or de la Faculté Cochin
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le 12 03 2024

M. EL DOUTI MOHAMED.

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdallah
Ivraie 05, Casablanca Marina
RECORMON 3 000 UI 0.3 ml 6 PFS
P.P.V. : 1 585,00 DH



1585,00

RECORMON 3000 UI : 2 injections

Par semaine (1 Boite)

Tot 1585,00

Docteur Anis LAHLOU
NEPHROLOGUE
Angle Bd Ghandi
et 2 Rue Kadmiri Casablanca
Tél: 0522 25 61 48 MP: 091089383



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins et Hémodialyse
Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris
Médaille d'or de la Faculté Cochin
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le 12/03/2024

M. EZDOUTI MOHAMED

13,40

- COLCHICINE 1mg: 1 cp/j

Pendant 3 jours puis 3 cp/semaine

$192,00 \times 2 = 384,00$

- PYOSTACINE 500mg: 1 cp x 3/j

Pendant 10 jours.

158,40

- OFIKEN 200mg: 1 cp/j

Pendant 15 jours.

21,40

- LOVERIVU: 1 gélule x 2/j

Si Diarrhée: 1/1 bolus

05777,70

Docteur Anis LAHLOU
NEPHROLOGUE
Angle Bd Ghandi
Kadmiri Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48 - Fax: 05 22 25 61 57
IF: 01087848 - Patente: 34712608 - CNSS: 6462957 - INP CENTRE: 090006354 - INP MEDECIN: 091089383

COOPER PHARMA
PPV: 12,50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Pyostacine 500mg, cp b 16
P.P.V: 192,00 DH

6 118000 061717

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Pyostacine 500mg, cp b 16
P.P.V: 192,00 DH

6 118000 061717

LOT 233459
EXP 10 25
PPV 91.40 DH



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins et Hémodialyse
Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris
Médaille d'or de la Faculté Cochin
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le 12/03/2024

M. EZDOUJI MOHAMED.

ECBU Avec Néphrologie.

Docteur Anis LAHLOU
NEPHROLOGUE
Angle Bd Ghandi
et 2 Rue Kadmiri - Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48 - Fax: 05 22 25 61 57

LABORATOIRE
YAMOUR GUESSOUS
Tél: 05 22 98 92 37
Fax: 05 22 98 92 37
Casablanca

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 132339

CASABLANCA LE

12/03/2024

Analyses effectuées le: 12/03/2024

Pour.....: **Mr. EZDOUTI MOHAMED**

Sur prescription du: Dr LAHLOU ANIS

Code.....: 54XK2350



Organisme.....: **PRELEVEMENT FAIT AU CENTRE**

Analyses Effectuées:

ECBU=B120

Cotation : (B 120)

Montant Net : 120.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT VINGT Dhs 00 Cts



مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 13/03/2024

Matricule :



40312CR1852

Code Patient: 54XK2350 du : 12/03/2024

Mr. EZDOUTI MOHAMED

Médecin: Dr. LAHLOU ANIS

PRELEVEMENT FAIT AU
CENTRE

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect.....: Légèrement trouble
Couleur.....: Jaune
Culot.....: Présence

EXAMEN CHIMIQUE

PH.....: 6
Corps cétoniques.....: Négatif
Sucre.....: Négatif
Albumine.....: Négatif
Nitrite.....: Négatif
Sang.....: Négatif
Leucocytes.....: Traces

EXAMEN DIRECT (CYTOLOGIE)

Cellules Epithéliales.....: Rares
Leucocytes.....: 8 /mm3 (0-5)
Hématies.....: 3 /mm3 (0-5)
Cylindres.....: Absence
Cristaux.....: Absence
Trichomonas.....: Absence
Levures.....: Absence
Coloration de Gram.....: Négative

CULTURE.....: NEGATIVE

Dr. BENAMOUR "HAM
MÉDECIN BIOLOGISTE
44 Rue Abou Abdellah Nafii
Maârif Casablanca
Tél: 0522 98 92 15 - 05 22 99 15 30
0662 15 09 33

Dr. BENAMOUR .