

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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



05 230870

Déclaration de Maladie : N° 19-0007896

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2047 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : WAKIM KHADIJA Date de naissance : 08/04/1955

Adresse : Beauséjour, rue AL OKHANE, RESALKAADTAR II, ART 13

Tél. : 0662 146863 Total des frais engagés : 615 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/06/2020

Nom et prénom du malade : WAKIM KHADIJA Age : 65

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ALD

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 : CASABLANCA

Le : 29/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
11 JUN 2020			34,10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE BENJELLOUN 09, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour Tél : 06 000 303 340 - 06 222 39 32 84 / 53 Fax : 06 222 39 33 65	15/06/20	B: 113	176,42

AUXILIAIRES MEDICAUX

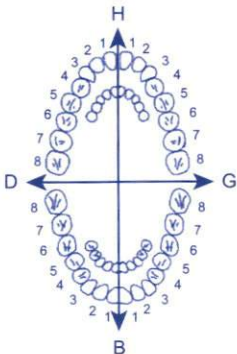
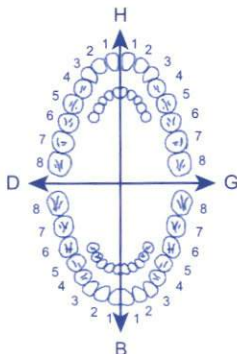
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

KARAOU

Obstétricienne

Université de Médecine de Paris

Hôpitaux de Paris

Accouchement

Chirurgie - Coeliographie

du sein - Echographie



الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقة وطبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

Casablanca, Le 11 JUN 2020 الدار البيضاء في

7- Wakim Khadija

Ja

Edou

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BENJELLOUN

188, Bd. Omar El Khayam Beauséjour

Casablanca

Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.24/53

Fax : 0522.39.33.65

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynecologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél : 0522.39.32.24 - Fax : 0522.39.33.65

LABO BENJELLOUN

Mme WAKIM KHADIJA

DDN 08-04-1955



2006152021

Ordonnance

KARAOU

stétricienne

de Médecine de Paris

des hôpitaux de Paris

accouchement

biologique - Coeliochirurgie

du sein - Echographie



الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقة وطبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

Casablanca, Le 11 JUN 2020 الدار البيضاء في

7 MARI 10h30

① Colpocytologie

6360

10h30, 11h30

7500 ② Définition de la



138,60

Mme CHAOU SAMIRA
Natale du CAP d'Algérie
17 Rue Al-Masrasi - Boumerdes
Casablanca - Tél : 39-89-10-40

Dr. KARAOU Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél : 522 36 69



Colpotrophine®
PROMESTRIENE

Colpotrophine®

PROMESTRIENE

كولبوتروفين®
بروميستريين



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

NE PAS AVALER

لا ياكل

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE II

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة II

A conserver à une température inférieure ou égale à 25° C

تخزين في مكان بارد، لا يتجاوز 25 درجة مئوية

20 CAPSULES GYNÉCOLOGIQUES
20 كبسولات مهبلية

Exp Date
OCT 2022
Lot/Batch
7P865

maphar
Km 10, route côtière 111
quartier industriel, Zenata, Ain Sebâa
Casablanca - Maroc
COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60

6 118001 180707

Titulaire de l'AMM au MAROC:
maphar

Km 10, route côtière 111
Quartier industriel
Zenata-Ain Sebâa
MAROC

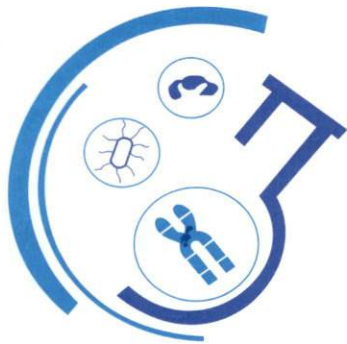
www.saforelle.com

Saforelle[®]

COOPER PHARMA

PPC : 75,00 DH

Saforelle[®]



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

Mme WAKIM KHADIJA

Date de naissance: 08-04-1955

Dossier N° : 2006152021



DR BOUCHRA KARAOUI

Date de l'examen: 15-06-2020

BACTÉRIOLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

(Lecteur automatique des Antibiotogrammes–SirScan)(Lecteur automatique des Bandelettes URIT 50)

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux CLED, Chapman, Gélose au sang, GTS, Sabouraud)

Recueil	2ème jet
Aspect	Légèrement trouble
Culot	Faible

Examen chimique (recherche)

Glucose	Recherche négative
Protéines	Recherche négative
Acétone	Recherche négative
Nitrites	Recherche négative
pH (potentiel hydrogène)	5
Densité Urinaire (SG)	1,03

Examen cytologique

Leucocytes	9 000 / mL	(0-10 000)
Hématies	0 / mL	(0-0)

Cellules épithéliales

Cylindres

Cristaux

Levures

Trichomonas

Quelques.

Absence

Absence

Absence

Absence

Examen bactériologique

Examen direct

Cultures

Absence de germes

Cultures stériles

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0622 39 32 84/83
Fax : 0622 39 33 68

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax: 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05 22 39 33 65 www.labobenjelloun.ma

IF 51102718 – CNSS 6441662 – PATENTE 34823087 – INP 093001360 – ICE 0011686316000007

FACTURE N°: 2006152021

Mme KHADIJA WAKIM

Date: 15-06-2020



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9106	Forfait de sécurité pour échantillons microbiologiques.	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
0241	Cytologie. Culture. Identification	B90	B

Total des B : 113

Montant total de la facture 176.42 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de cent soixante-seize dirhams quarante-deux centimes.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour
Casablanca
Tel: 06000 503 40 – 0522 39 32 84/53
Fax: 0522 39 33 65