

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0040702

ND: 33059

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 406 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HICHA M. HAMED

Date de naissance : 1-1-1938

Adresse : Cte. Nasser (Rte 2) N° 10820

Tél. : CAS A Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/05/2023

Nom et prénom du malade : Hilal Hamed Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : SEP 805 / R.H.

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
05/05/2020	Q		G	Pr. Jalil Chirurgie orthop 12 Rue des Hôpitaux

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 CASABLANCA Dr. LAHLOU KASSI Salwa 141 Bis Bd Sidi Abdoumane Hay Hassani Casablanca Tel: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 55	05-05-20	B: 260	350.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

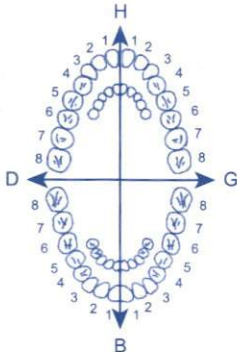
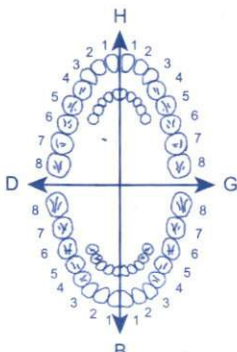
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le :

05/05/2020

7¹² Hilal Mohamed

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie orthopédique et Traumatologie
22 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca
0910371192

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU VASSE Salwa
Dr. LAHLOU Sidi Abderrahmane
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 49

Sepsis profond sur
ATH : Ablation de purulent
Siringue : Prélèvement du pus
Flacon : Prélèvement des tissus
fibreuse Céphalique
Etude Bactériologique
+ Antibiogramme

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie orthopédique et Traumatologie
22 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca
0910371192



090004029

شارع سيدي عبد الرحمان، زاوية زنقة سجلماصة، حي الهناء، الدار البيضاء، المغرب

Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc

☎ (+212) 5 22 39 69 60 📧 (+212) 5 22 39 71 19 @contact@cliniqueyasmine.com

Membre du
réseau de
cliniques

 Oncorad
Groupe



مختبر التحليلات الطبية البيضاء أنفا
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANFA

Docteur Salwa LAHLOU KASSI
Médecin biologiste

د. سلوى لولو قصبي
طبيبة إحصائية

FACTURE N° : 200500014

ICE : 002131930000018 / INPE : 093062602 / IF : 26096619

CASABLANCA le 05-05-2020

Mr HILAL M'hamed

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0242	Antibiogramme	B60	B
	Pus	B100	B
	Pus	B100	B

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 350.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante dirhams .

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU KASSI Salwa
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél : 05 22 95 13 30 Fax : 05 22 94 84 59



مختبر التحليلات الطبية البيضاء أنفا

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANFA

Docteur Salwa LAHLOU KASSI
Médecin biologiste

د. سلوى لحلو قصي
طبيبة إحيائية

Mr HILAL M'hamed

Dossier N° : 2005050007

Page : 4 / 4

Remarques :

- La sensibilité des staphylocoques aux Céphalosporines est déduite de celle à la Céfoxitine à l'exception de la Ceftriaxime, de la Céfotaxime, du Cefixime, du Ceftriaxone, et du Ceftriaxone-tazobactam.
- La sensibilité des staphylocoques aux Carbapénèmes est déduite de celle à la Céfoxitine.
- Les souches catégorisées sensibles à la Norfloxacine sont sensibles à la Ciprofloxacine, à la Lévofloxacine, à la Moxifloxacine et à l'Ofloxacine.
- Les souches résistantes à la Gentamicine sont résistantes à l'ensemble des aminosides (sauf Streptomycine).

Validé par : Dr. LAHLOU KASSI Salwa

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU KASSI Salwa
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 59



مختبر التحليلات الطبية البيضاء أنفا

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANFA

Docteur Salwa LAHLOU KASSI
Médecin biologiste

د. سلوى لولو قصي
طبيبة إحيائية

Mr HILAL M'hamed

Dossier N° : 2005050007

Page : 3 / 4

ANTIBIOGRAMME

ANTIBIOGRAMME

(Selon les recommandations 2018 du comité d'Antibiogramme, de la Société Française de Microbiologie, EUCAST)

Nature de prélèvement

Pus sur prothèse totale de la hanche + Tissus fibreux capsulaires

Germe isolé

Staphylococcus aureus

PENICILLINES		
Penicilline G	RESISTANT	EXTENCILLINE®
CEPHALOSPORINES		
Céfoxitine	Sensible	MEFOXIN®
LINCOSAMIDES		
Clindamycine	Sensible	DALACINE®
AMINOSIDES		
Gentamicine	Sensible	GENTAMYCINE®, GENTALLINE®
Nétilmicine	Sensible	NETROMICINE®
Tobramycine	Sensible	TOBRAMYCINE®
MACROLIDES		
Erythromycine	Sensible	ERY®
FLUOROQUINOLONES		
Norfloxacin	RESISTANT	NOROXINE®
Ciprofloxacin	RESISTANT	CIFLOX®, CIPRO®
SULFAMIDES		
Triméthoprim/Sulfaméthoxazole	Sensible	BACTRIM®, CO-TRIM®
FUCIDANINES		
Acide fusidique	Sensible	FUCIDINE®
NITROFURANES		
Nitrofurantoin	Sensible	FURADANTINE®, FURAZIDE®,
ACIDES PHOSPHONIQUES		
Fosfomycine	Sensible	FOSFOCINE®, MONURIL®

NB: Les noms des spécialités sont à titre indicatif

Interprétation :

- Les souches productrices de pénicillinase sont résistantes à la Pénicilline G, à la phénoxyméthylpénicilline, aux aminopénicillines, aux carboxypénicillines et aux uréidopénicillines.
- Les souches productrices de pénicillinase et sensibles à la Céfoxitine sont sensibles à l'association Pénicilline - inhibiteur de Béta-lactamase et aux Pénicillines résistantes aux Pénicillinas (oxacilline, cloxacilline, dicloxacilline, et flucloxacilline), aux Céphalosporines (sauf à la Céfazidime, Céfazidime - avibactam, Céfexime, Céfibuten et Cefotolozane - tazobactam) et aux Carbapénèmes.

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU KASSI Salwa
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 59



مختبر التحليلات الطبية البيضاء أنفا

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANFA

Docteur Salwa LAHLOU KASSI
Médecin biologiste

د. سلوى لولو قصي
طبيبة إحيائية

Mr HILAL M'hamed

Dossier N° : 2005050007

Page : 2 / 4

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PUS

Date du prélèvement: 05-05-2020
Origine du prélèvement : Tissus fibreux capsulaires de la hanche
Aspect: Hématique

Examen cytologique

Cellules épithéliales : Quelques
Leucocytes : Rares
Hématies : Nombreuses
Levures: Absentes

Examen bactériologique

Coloration de Gram : Présence de rares Cocci à Gram positif

Culture : POSITIVE
Numération : Rares colonies
Germe : *Staphylococcus aureus*

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU KASSI Salwa
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél.: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 59



مختبر التحليلات الطبية البيضاء أنفا

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANFA

Docteur Salwa LAHLOU KASSI
Médecin biologiste

د. سلوى لحلو قصي
طبيبة إحيائية

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : HASSOUN Jalal

CLINIQUE YASMINE, Boulevard Sidi Abderrahman Hay El
Hana-Casablanca
Tel : 05.22.39.69.60 Fax : 05.22.39.71.19
Casablanca
Edité le : 08-05-2020

Mr HILAL M'hamed

Date de naissance :
01-01-1934

Réf : 2005050007



Code Patient : 2005050007

Examen du : 05-05-2020

Heure Plvt : 14:41

Page : 1 / 4

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PUS

Date du prélèvement: 05-05-2020
Origine du prélèvement : Pus sur prothèse totale de la hanche
Aspect: Hématique

Examen cytologique

Cellules épithéliales : Quelques
Leucocytes : Nombreux
Hématies : Très nombreuses
Levures: Absentes

Examen bactériologique

Coloration de Gram : Présence de rares Cocci à Gram positif

Culture : POSITIVE
Numération : Quelques colonies
Germe : Staphylococcus aureus

LABORATOIRE CASA ANFA
Dr. LAHLOU KASSI Salwa
141 Bis Bd Sidi Abderrahmane
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 95 13 30 Fax: 05 22 94 84 59