

# 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.

## Diagnostique 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 067380

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKHRIS KANAL

Date de naissance : 30-03-53

Adresse : 11 DE ABU HADJ B. HADJAN

Tél. : 0673

Total des frais engagés : 179,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/08/2020

Nom et prénom du malade : BOUKHRIS KANAL

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

14 SEP 2020

Le : 14/09/2020

Dr. MEZIANE MUSTAPHA  
Chirurgien - Urologue  
CLINIQUE LA SOURCE  
22-20 14 40 - Casablanca



# 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
24/08/20				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABOU SOULAIMANE Rue Abou Soulaïmane (Moulti) Montebell Casablanca - Tél: 0522 82 90 44	24/08/20	14150

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MEDICAL Dr. Nouredine HAMZAQUI 64, Bd. My Driss - Casablanca Tél: 0522 23 40 65 / Fax: 0522 23 40 45	24/08/20	B. 150	14150

# AUXILIAIRES MEDICAUX

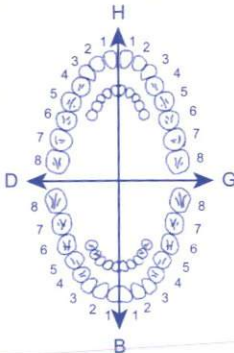
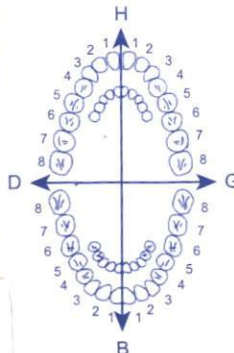
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan

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																	
	<table><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



Professeur MEZIANE EL MEHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

أستاذ مزيان المهدي  
دكتور مزيان مصطفى  
دكتور مزيان أناس  
دكتور مزيان أمين

Chirurgiens

PHARMACIE ABOU SOULAIMANE  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulaïmane El Khattabi  
Casablanca - Tél: 05 22 82 90 44

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

26/08/2020

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنطاري

lithotritie تقطيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE

COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع

الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES

SPECIALITES MEDICALES

مركز تقطيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE

EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Mr. BOUKHRISS KAMAL

Casablanca, le :

ANDOL 1 G

1 cp x 3/ jour x 3 jours



Dr. MEZIANE Mustapha  
Chirurgien - Urologue  
CLINIQUE LA SOURCE  
TEL: 05 22 82 90 44

PHARMACIE ABOU SOULAIMANE  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulaïmane El Khattabi  
Casablanca - Tél: 05 22 82 90 44





Professeur MEZIANE EL MEHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

أستاذ مزيان المهدي  
دكتور مزيان مصطفى  
دكتور مزيان أناس  
دكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

Casablanca, le :

24.8.2020

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري

lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE

COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES

SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE

EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

N° Boukhress Kamal

ECBU + ActiBio-gene

Dr. MEZIANE Mustapha  
Chirurgien - Urologue  
CLINIQUE LA SOURCE  
Tél.: 05 22 20 14 40 - Casablanca





# مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE HAMZAOUÏ D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOUÏ

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INP: 093060721

**Facture N°: FA016179/2020**

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



2 240820 249144

Date de prélèvement lundi 24 août 2020

Nom Prénom BOUKHRISS KAMAL

Médecin: MEZIANE MUSTAPHA

Quantité	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 60	Antibiogramme	66 dh
1	B 90	ECBU (cytologie, culture, identification)	99 dh
	B 150		165,00 dh

**Net à payer TTC 165,00 dh**

Arrête la présente facture à la somme de: CENT SOIXANTE-CINQ DIRHAMS

CMIM, AMO, CNOPS, CNSS

LABORATOIRE HAMZAOUÏ  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Nouredine HAMZAOUÏ  
64, Bd. Moulay Idriss 1er - Casablanca  
Tel: 0522 28 40 65 / Fax: 0522 28 40 46





# مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France  
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles  
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris  
DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 26-août-20

Date de prélèvement: lundi 24/08/2020

37854

Référence:



2 240820 249144

Nom, Prénom:

BOUKHRISS KAMAL

Prescripteur, Dr:

MEZIANE MUSTAPHA

### EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE URINAIRE

#### Examen chimique Urinaire

Glucosurie	Négative.	
Bilirubine	Négatif	
Cetonurie	Négative	
Densité urinaire	1015	(Normale: 1010 à 1030)
pH	8,5	(Normale: 4,5 à 8,0)
Proteinurie	Négative	
Urobilinogène	<3,2 µmol/l.	(Normale: 0,9 à 4,23 µmol/l)
Nitrites	Négatif	

#### Examen Cytologique Urinaire

Sang / Hématies	4 /µl	(Normale < 10 /µl)
Leucocytes	6 /µl	(Normale < 10 /µl)
Cellules épithéliales	Rares. /µl	(Normale < 10 /µl)
Cylindres	Néant.	
Cristaux	Assez nombreux ( d'urates amorphes )	
Levures	Néant.	
Parasites	Néant	

#### Examen Macroscopique

Couleur	Jaunâtre	
Aspect	Légerement trouble+.	
CFU	<1 Mille/ml.	(Normale < 100 Mille/ml)
Germe isolé	Culture stérile.	

#### Observations

LABORATOIRE HAMZAOU  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Nouredine HAMZAOU  
64, Bd. My Driss 1er - Casablanca  
Tél: 0522 28 40 65 Fax: 0522 28 40 66