

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.

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.

Traitement 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

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

45680

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007908

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05682

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DEHMANE Med

Date de naissance : 29/12/1958

Adresse :

Tél. : 06 62 76 08 43

Total des frais engagés : 1196 DHS

DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/08/2020

Nom et prénom du malade :

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 : Casablanca

Le : 02/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

42

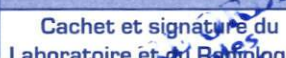
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES 92/850

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Sachet de signature du Médecin attestant le Règlement des Actes
31/03/2020		7	2000	
01/04/2020		1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/03/2020	196,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/08/2013	B1 B2 0	300 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

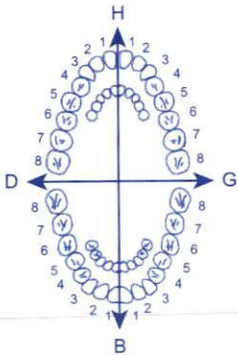
[illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de

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

PROTHÈSES DENTAIRES

PROTHÈSE

The diagram shows a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower sides. A vertical line labeled 'H' passes through the center of the arch. A horizontal line labeled 'G' passes through the midline. The letters 'D' and 'B' are also present near the arch.

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية تنسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية التنسية لجراحة المسالك البولية
أمراض جراحة والفحص التناسلي البولية والتناسلية
عقم عند الرجال
كافة طباعة الأطفال

Casablanca,

8/2020
8/2020

DEHmane

P.S.A

J2H

Mr DEHMANE Mohammed
29-12-1958



2008312014

à coller sur l'ordonnance

0000

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue
52, Rue Taha Houcine (ex Gallilée) Qt. Gauthier
Casablanca
Tél.: 05 22 26 70 98 / 05 22 26 72 24
N° ICE: 001698908000008

LABORATOIRE ORTIO
Analyses Médicales
Dr. Saïd El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél.: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698908000008

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية نسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال . زرع الكلية . طهارة الأطفال

Casablanca

06/09/2020

98.00 x 2

Ben Hane
Choumme

Tamsulosine



4 Mos

LOT : 20E004
PER : 04 2022

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V : 98DH00



118000 062257

LOT : 20E004
PER : 04 2022

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V : 98DH00



118000 062257

PHARMACE SAIB
Zakaria SAIB
Docteur en Pharmacie
32, Rue Taha Houcine (ex Gallilé) - Quartier Gauthier II
Casablanca - Tél. 05 22 26 72 24

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
52, Rue Taha Houcine (ex Gallilé) - Quartier Gauthier
Casablanca - Tél. : 05 22 26 70 98 / 05 22 26 72 24

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية نسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بنسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية
أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال . زرع الكلية . طهارة الأطفال

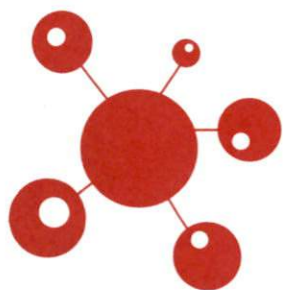
Casablanca, le 04/09/2020

ATTESTATION DE PERCEPTION D'HONORAIRES

Je soussigne Dr **JAFAR ZEMRAG** certifie avoir examiné ce jour
MR **DEHMANE MOHAMED** et avoir perçu comme honoraire
Honoraire pour échographie la somme de quatre cents dhs
(400 DHS).

Délivré à la demande de l'intéressée pour servir et faire valoir ce
que de droit.

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, R. Taha Houcine (ex Gallilée)
Qt Gauthier - Casablanca
Tél: 0522 26 70 98 / 26 72 24



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 31 Août 2020

Dossier N° : 2008312014

Mr Mohammed DEHMANE
CASABLANCA

Mr Mohammed DEHMANE

Né(e) le : 29-12-1958

Date de l'examen : 31-08-2020

Prélevé le : au labo 31-08-2020 09:54

Prescription : Dr. Jafar ZEMRAG



MARQUEURS – VITAMINES

Sang tubes sec,gel

PSA total

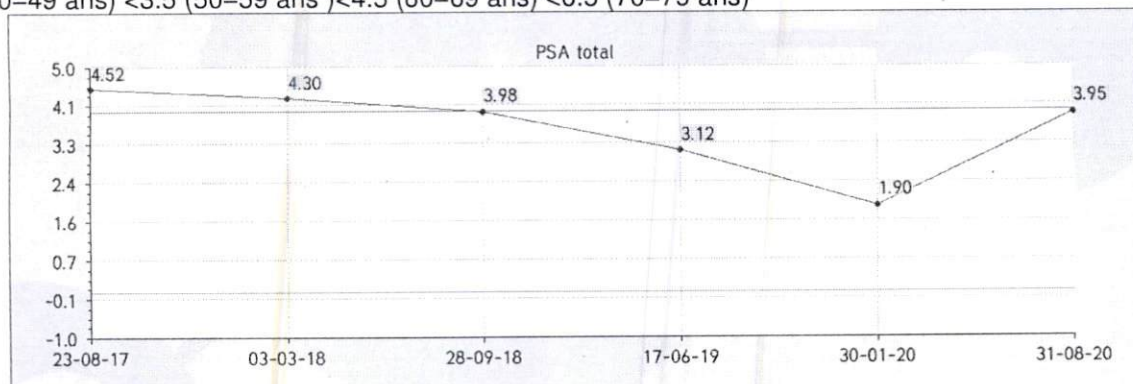
(Chimiluminescence Access Coulter Beckman)

3.95 ng/ml (<4.00)

30-01-2020

1.90

<2.5 (40-49 ans) <3.5 (50-59 ans) <4.5 (60-69 ans) <6.5 (70-79 ans)



Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22 90.90.44
N° ICE : 001698908000008

Page 1 sur 1

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

nom : DEHMANE
prénom : MOHAMMED
date de naissance : 01/01/1958

Opérateur : Dr.J.ZEMRAG
date d'examen : 04/09/2020

TYPE: COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

INDICATION : Prostatisme

HAUT APPARIEL URINAIRE :

Rein droit

Rein gauche

Dimension : 8.95/4.56
Différenciation corticomédullaire : Bonne
Syndrome tumoral : Non
Dilatation pyélocalicielle : Non
Lithiase : Non

10.32/4.78
Bonne
Non
Non
Non

VESSIE :

Epaisseur : Normale
Diverticule : Non
TV : Non
Résidu : Non
Calcul : Non

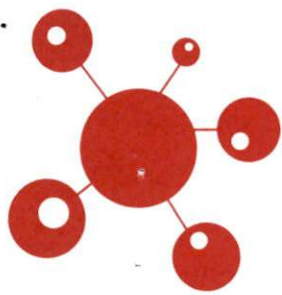
ECHOGRAPHIE PROSTATE

Taille : Augmentée 73.10 G
Echostructure : Homogène

CONCLUSION :

Reins normaux
Vessie normale
Prostate de taille augmentée et homogène

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
53, Rue Tahar Houache (ex Calixte) de Gueliz
Tél: 0522 26 70 9026 72 24



مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 200800454

CASABLANCA le 31-08-2020

Mr Mohammed DEHMANE

Demande N° 2008312014

Date de l'examen : 31-08-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0361	PSA	B300	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 300.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabi - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabi , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008