

# 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.

## Pathologie 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.

## Educations :

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.

## Prothésaire :

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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19-0047641

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5108 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BEN SEGHIR AZ EL A

Date de naissance : 09/06/55

Adresse : Résidence Le Palmier 400 Rte El Hadid

CASA

Tél. : 6662763049

Total des frais engagés : 1175,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : BEN SEGHIR Aggela Age: 65

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie chronique

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 : Casa Le : 06/07/2020

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
02/07/20		12	3000	Dr. Mustapha El Maani Chirurgien Urologue 307, Rue Mustapha El Maani Tél : 0522 48 78 77 - CASA

# 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
---	------	------------------------------	------------------------

20/06/20 3.635 875,90

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

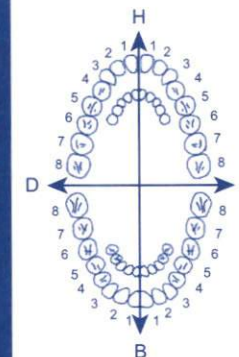
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# 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	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

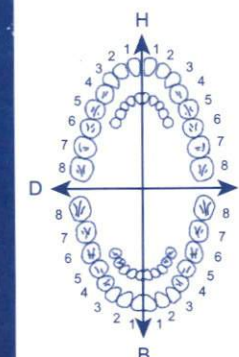
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# Dr. Hamid MAWFIK

Maladies et chirurgie des reins et de  
l'appareil urinaire - Stérilité masculine  
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision

Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou - Rochd



الدكتور حميد موفيق

اختصاصي في أمراض الكلية  
والمسالك البولية - العقم الجنسي  
الأمراض التناسلية - فتيت الحصى - الختان  
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 20/06/20 في الدار البيضاء.

Groupe sanguin

T.P

TCK

Urée

Créatinine

NFS

PSA Totale

PSA Libre

Glycémie à jeun

Lonogramme sanguin

Spermogramme + culture

Bilan Lipidique

Transaminases

Dosage FSH LH

Sérologie chlamydie  
et mycoplasme

UCBU + culture

Bilan Phosphocalcique

Acide Urique sérique

CRP

Autres

☐☐☐☐☐☐☒☒☒☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N-BENSEGHIR  
A ZELANDS

LABO BENJELLOUN

M BENSEGHIR AZ EL A

DDN 09-06-1955



2006202009

09-06-1955

Dr. MAWFIK Hamid  
Chirurgien Urologue  
307, Rue Mustapha EL Maâni  
Tél: 05 22 48 78 77 - CASA

307, Rue Mustapha EL Maâni - Agadir 1er étage - Casablanca  
Tél.: 05 22 48 78 77 - Clinique Al Massira : 05 22 39 40 41

# 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°: 2006202009**

**M AZ EL ARAB BENSEGHIR**

Date: 20-06-2020



## Récapitulatif des analyses

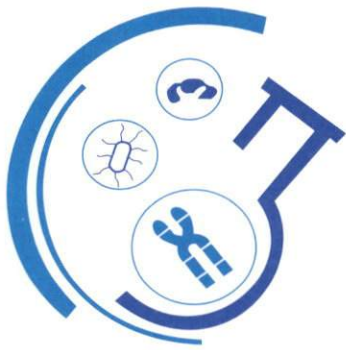
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
	Glycémie à jeun	B30	B
0361	Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA	B300	B
	Antigène Prostatique Spécifique Libre (PSAL)	B300	B

**Total des B : 635**

Montant total de la facture 875.90 DH

**Arrêtée la présente facture à la somme de huit cent soixante-quinze dirhams quatre-vingt-dix centimes.**

مختبر بنجلون  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour  
Casablanca  
Tel : 06000 503 40 - 0522 39 32 84/53  
Fax : 0622 39 33 65



# مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

## Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

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

**M BENSEGHIR AZ EL ARAB**

Date de naissance: 09-06-1955

Dossier N° : 2006202009



**Dr. Najib BENJELLOUN**

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

**DR HAMID MAWFIK**

Date de l'examen: 20-06-2020

### BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN GLYCEMIQUE

COBAS C311 (ROCHE) - D10 (BIORAD)

06-03-2020

Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique à l'hexokinase)

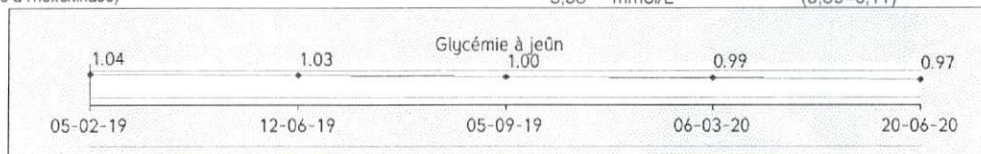
**0,97 g/L**

(0,70-1,10)

0,99

5,38 mmol/L

(3,89-6,11)



### MARQUEURS TUMORAUX

Cobas E411(ROCHE) - AIA 360 (TOSOH)

06-03-2020

Antigène Prostatique Spécifique (PSA)

(Electro-Chimi-Luminescence Roche)

**6,160 ng/mL**

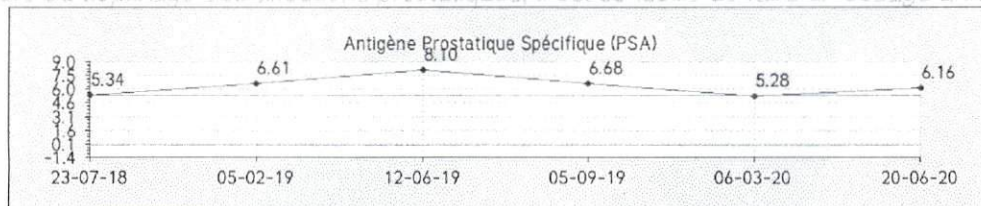
(<5,400)

5,280

6,160 µg/L

(<5,400)

NB. Dans le cadre du dépistage des affections prostatiques, il est conseillé de faire un dosage annuel du PSA total.



06-03-2020

Antigène Prostatique Spécifique Libre

(PSAL)

(Electro-Chimi-Luminescence Roche)

**1,300 ng/mL**

(<1,110)

1,210

**Rapport PSA Libre/Totale**

**0,21**

(>0,25)

0,23

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour  
Casablanca  
Tél : 06000 503 40 - 0622 32 32 84/63  
Fax : 0622 32 32 63



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