

# 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.

## 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.

## 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.

## Prothétique :

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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 045566

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1132

Société :

61220

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LOUDINI Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 666177790

Total des frais engagés : 13.65,35 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ...../...../.....

Age :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

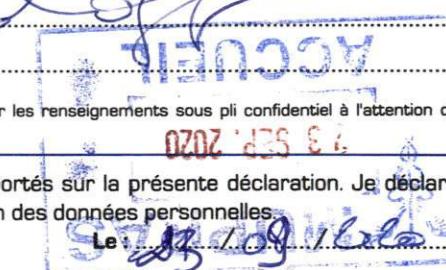
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 181

Le : 23/09/16

Signature de l'adhérent(e) : LOUDINI



## RELEVE 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
07/08/2010			100	 Dr. Chirurgien Urologue 52, Rue Théâtre Houelle (ex Galilée) 02 66 98 75 00 Tel. : 0522 26 09 98 Casier Assurance

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE SAHEL</b> 12, Avenue Souto de Moura - B.P. 23 10000 Bamako - Mali	08/08/20	65,70

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**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  
Lithotritopie Extracorporelle - Greffes Rénales  
Echographie - Circoncision - Andrologie  
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

## الدكتور جهفر ذمارك

## خريج كلية ننسى (فرنسا)

## رئيس سابق لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسى  
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

## أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية

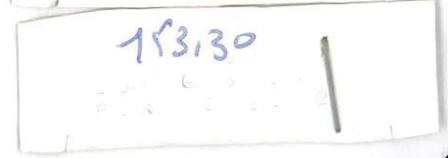
### عقم عند الرجال. زرع الكلية. طهارة الأطفال

Casablanca, le 01/08/2020

Leibini  
Almed

2109,70x3  
Portiflo: 3 mesi

32, Rue Taha Hocine (ex. Gallié) - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél. : 05 22 26 70 98 | 05 22 26 72 24  
I.F. : 40410056 - C.N.S.S. : 6011853 - Patente : 35511335 - I.C.E. : 001735895000071



**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  
Lithotriptie Extracorporelle - Greffes Rénales  
Echographie - Circoncision - Andrologie  
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

**الدكتور جعفر زمرادك**  
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية ننسى (فرنسا)  
رئيس ساقا لمصلحة جراحة الكلية  
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسى  
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

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

Casablanca, le .....

٨٨/٢٢

Dr. Jafar Zemrag

P. S. A. ٢٠١٢

Dr. Jafar Zemrag  
Residence Sidi El Hamed  
Rue Taha Hocine  
Casablanca  
Tel. 0522 43 03 6810 - fax 0522 26 01 11

Dr. Jafar Zemrag  
Residence Sidi El Hamed  
Rue Taha Hocine  
Casablanca  
Tel. 0522 43 03 6810 - fax 0522 26 01 11

Dr. Jafar Zemrag  
Residence Sidi El Hamed  
Rue Taha Hocine  
Casablanca  
Tel. 0522 43 03 6810 - fax 0522 26 01 11

Dr. Jafar Zemrag  
Residence Sidi El Hamed  
Rue Taha Hocine  
Casablanca  
Tel. 0522 43 03 6810 - fax 0522 26 01 11



# مختبر التحاليل الطبية بدر

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.  
Certificat de biologie cellulaire et moléculaire • Certificat de Biologie de la reproduction

Dr Abdelkrim BENKIRANE

- Pharmacien Biologiste
- Diplômé de la faculté de PARIS
- Ancien interne et assistant des hôpitaux de PARIS.

Monsieur LOUDINI AHMED

Docteur JAAFAR ZEMRAG  
Réf. : 20H126

Dossier ouvert le : 06/08/20

Prélèvement effectué à 10:21

Page : 1

- Edition du : 06/08/20

### MARQUEURS T.

Normales      Antériorités

**ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE** (PSA totale)  
(COBAS E411 ROCHE)

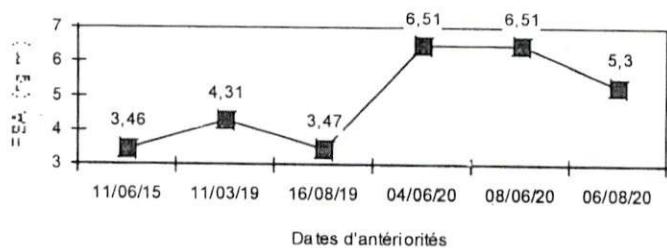
08/06/2020

RESULTAT : **5,30** ng/ml

6,51

Age

40- 49	0 - 2,5
50 -59	0 - 3,5
60- 69	0 - 4,5
70 - 79	0 - 6,5



Dates d'antériorités

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR  
Dr. Abdelkrim BENKIRANE  
Résidence Yanis 15 Rue Abou Al Abbas (Bd. Zerkouni)  
1er étage Bourgogne - Casablanca  
Tél. 05 22 43 03 68 /70 - Fax 05 22 28 61 01

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Dr Abdelkrim BENKIRANE

\*Pharmacien Biogiste Diplômé de la faculté de PARIS \* Ancien interne  
et assistant des hôpitaux de PARIS.

Diplôme d'études Spécialisées de la Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.

\* Certificat de la biologie cellulaire et moléculaire \* Certificat de la Biologie de la reproduction.

Résidence Yanis n° 17 rue Abou Al Abbas RDC Casablanca. Tél: 022430368/70 Fax: 022260101

ICE 001772365000028./Patente N°35601641/ IF 40503026/ CNSS 6448345/

INPE 093000453

Casablanca le jeudi 6 août 2020

Monsieur LOUDINI AHMED

FACTURE N°	84828
------------	-------

Analyses :

PSA totale -----	B   300   Total : B 300
------------------	-------------------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc   1,5
-----------	----------

TOTAL DOSSIER	430,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Trente Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR  
Dr. Abdelkrim BENKIRANE  
Résidence Saïda 15 Rue Abou Al Abbas (Bd. Zekroui)  
1er étage Bourzoune - Casablanca  
Tél: 0522 22 26 01 C  
Fax: 0522 22 26 01 C