

# 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.

## Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

## 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** : 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° M21- 1052183

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société : 149282

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSARI ABDELHAKIM

Date de naissance : 29/03/50

Adresse : Hay Nassim Route 7 n°6 B° Abdelhadi Bouatabb  
Hm Diab Casablanca

Tél. : 0663.63.64.65 Total des frais engagés : 990,000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUATIB BENSARI Latifa  
Rhumatologue - Ostéopathe  
283, Bd. Abd. Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522.39.99.57

Date de consultation : 29 DEC 2022

Nom et prénom du malade : Pathologie Prostatique Age :

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

Nature de la maladie : 1- BENSARI Abdelhakim

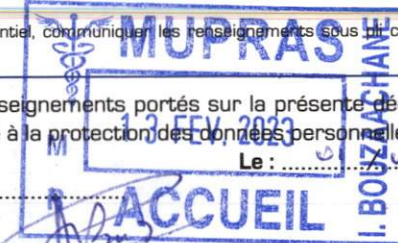
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 01/02/23

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
29 DEC 2022		Ca	3.00	

# 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
Dr. SEKOU NDIAYE PHARMACIEN BIOMÉDICAL 13, Bd. Zerkouni - Casablanca Tél: 0522 39 51 21	29/12/22	B.500	T = 6.90,00 DHS

# 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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>H</td> <td>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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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

**Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI**  
RHUMATOLOGUE



الركنورة لطيفة بوطيب بن صاري

إختصاصية في أمراض العظام  
و المفاصل (الروماتيزم)  
خريجة كلية الطب بمرسيليا  
(بفرنسا)  
خبيرة محلقة لدى المحاكم

Spécialiste des Maladies des OS  
et des Articulations  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Marseille (France)  
Médecin Expert Assermenté près  
les Tribunaux de Casablanca

Casablanca, le 29 DEC 2022

الدار البيضاء، في

## ORDONNANCE

N: Ben SARI Abdelhakem

Pathologie prostatique

F- PSA et PSHK

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabih  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
283, Bd. Mohamed Zerketouni - Casablanca  
Tél: 05.22.39.99.57

Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa  
Rhumatologue-Ostéopathe  
283, Bd. Mohamed Zerketouni - Casablanca  
Tél: 05.22.39.99.57



مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**

283, Bd. Zerkouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

**Dr SEKKAL NABIL**  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Préscripteur :

Prélevé à : 08:31:4



093001283

**MONSIEUR BENSARI ABDELHAKIM**

Dossier N° : 212291742

du : 29/12/2022

**Compte Rendu d'Analyse**

Page : 1

**CHIMIE**

**PSA total**

**9,190** ng/ml

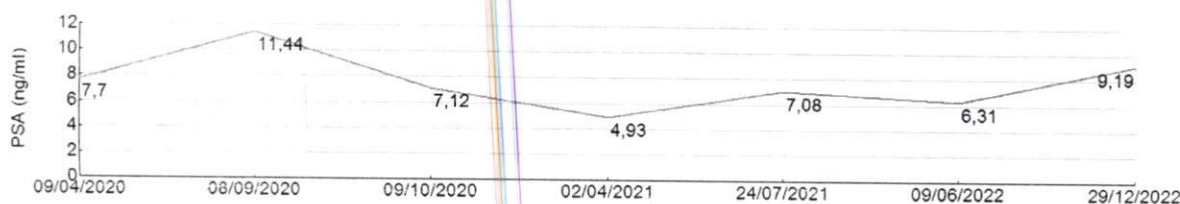
6,310 (09/06/2022)

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000)

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

<40	: <1.4
40 - 50	: <2.0
50 - 60	: <3.1
60 - 70	: <4.1
>70	: <4.4



9,190  
(29/12/2022)  
6,310  
(09/06/2022)  
7,080  
(24/07/2021)  
4,930

**PSA Libre**

**1,960** ng/ml

1,750 (09/06/2022)

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000)

**Rapport PSA libre/total**

**0,21**

0,28 (09/06/2022)

>0.25	Hyperplasie bénigne
0.25 à 0.10	Cancer possible, biopsie chez les sujets jeunes
<0.10	Risque important de cancer

**Utilisation du ratio**

Toucher rectal normal

- si PSA compris entre 4 et 10 ng/ml, le rapport est calculé.
- si PSA > 10 ng/ml, le rapport ne permet pas une meilleure discrimination, une biopsie est réalisée.

Toucher rectal anormal

- une biopsie est réalisée d'emblée; le PSA libre n'apporte rien.

**NB :** il est conseillé d'effectuer le dosage du PSA libre et du PSA total par la même technique.

212291742

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
283, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél. 39.51.00/39.51.31





مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية  
LABORATOIRE DU MAGHREB  
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENSARI ABDELHAKIM

Prise en charge N°

Prescripteur

FACTURE N° 6188

Facturé le : 29/12/2022

Analyses :

PSA LIBRE

B 250

RAPPORT PSA LIBRE/TOTALE

B 0

PSA TOTALE

B 250

Total analyses : 670,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 20,00 Dh

Total <<B>>

500

Soit un montant total :

690,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENT QUATRE-VINGT DIX DIRHAMS

INPE : 09300 2277

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
33, Bd. Zerktouni - Casablanca  
Tél. 05 22 39 51 31