

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- N° 004727

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0442 Société : RAM A 72206

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MERZAG AHMED

Date de naissance : 11.01.1944

Adresse : 396 NAWRASS DAR BOUAZZA CASA

Tél. 0671907244 Total des frais engagés : .....Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Mr MERZAG AHMED Age: .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....

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 : .....

Le : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
3/10/2023	C	3	\$3000dh	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL OUMRANI LABORATOIRE AL OUMRANI TAL 022 96 02 54 0321 001 - 25 - 02 - 54	9/8/2023	386,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Dar Bouazza 23 Lot Sahel Dar Bouazza Labo. 2015 Lot Sahel Dar Bouazza N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza CASABLANCA 15 27 29 77 20	08/08/23	P2107 p2107	2500DH
	11/08/23	B3504p2107	400 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

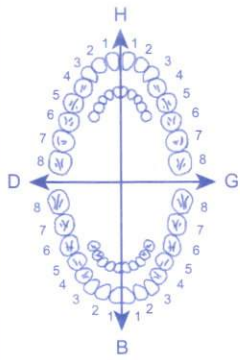
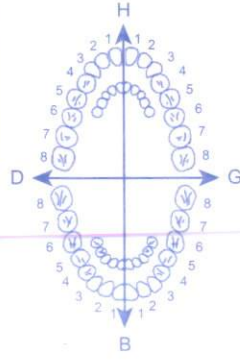
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	[Création, remont, adjonction] 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



MERINID  
UROLOGY  
CÉTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le

09 AOUT 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale  
d'Urologie

[melmrini@hotmail.com](mailto:melmrini@hotmail.com)

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini

fr

PPV: 193DH10

PPV: 193DH10



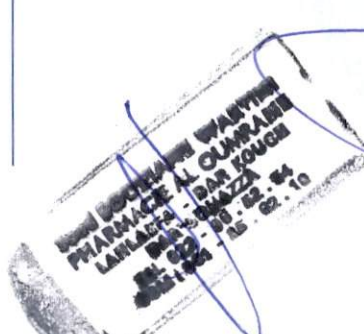
W MEX 248 stone

193.10 x 2

Conduite de

de M x 24

386.20



Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
75, Boulevard Mohammed VI - Casablanca  
Tél: 05 22 25 36 36 - 06 97 58 46 60

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

34. Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca





Mr MERZAQ Ahmed

Dossier N° : 010823-013

Page : 2/2

BIOCHIMIE

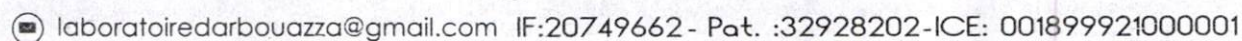
Valeurs Usuelles

Antériorité

Glycémie à jeun	:	1,08 g/l	( 0,7 - 1,15 )	1,33 (10/09/22)
(Technique : Enzymatique Photométrique GOD-PAP)				
Protéine C Réactive (CRP)	:	0,08 mg/l	( Inférieur à 5 )	7,41 (10/09/22)
(Technique : Immunoturbidimétrie)				

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla





## Facture

N° facture : 2023-4632

Edité le : 14/08/2023 13:12:06

Patient : Mr MERZAQ Ahmed

Date prélèvement : 11/08/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR	40	53,60
TAUX DE PROTHROMBINE - INR	40	53,60
GROUPE SANGUIN ET RHESUS	60	80,40
Glycémie à jeun	30	40,20
Urée	30	40,20
Créatininémie	30	40,20
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	120	160,80
<b>Total B</b>	350	469,00
<b>APB</b>	25,0	25,00
<b>Déplacement</b>		0,00
<b>Remise</b>		94,00
<b>Total</b>		400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent dirhams\*\*\*

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19

Page : 3/3

## Antériorité

laboratoiredarbouazza@gmail.com IF:20749662 - Pat. :32928202-ICE: 001899921000001



Mr MERZAQ Ahmed

Dossier N° : 110823-028

Page : 2/3

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	: 1,20 g/l	( 0,7 - 1,15 )	1,08 (01/08/23)
(Technique : Enzymatique Photométrique GOD-PAP)			
Urée	: 0,35 g/l	( 0,15 - 0,5 )	0,28 (18/07/23)
(Technique : Enzymatique à l'uréase)			
Créatininémie	: 9,52 mg/l	( 6,7 - 11,7 )	9,88 (18/07/23)
(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))			

Dr. BAHRI Leyla



Casablanca, le 12/08/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 110823-028 Pvt du: 11/08/2023 11:03

Nom : Mr MERZAQ Ahmed

Page : 1/3

HEMOSTASE

Valeurs Usuelles

Antériorité

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR

(Technique : Chronométrique (Stago Start Max))

TCA Patient : 31,50 sec

Témoin +/- 5 sec

TCA Témoin : 30,00 sec

TAUX DE PROTHROMBINE - INR

(Technique : Chronométrique (Stago Start Max))

Temps de Quick : 12,90 sec

12,30 (27/02/19)

Taux de Prothrombine : 95,60 % (70 - 140)

94,40 (27/02/19)

INR : 0,98

1,01 (27/02/19)

IMMUNO- HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

Groupe Sanguin : O

Rhésus : POSITIF

Un groupage définitif nécessite une 2ème détermination

Dr. BAHRI Leyla





MERINID  
UROLOGY  
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le

09 AOÛT 2023

**Pr. EL MRINI Mohammed**

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale  
d'Urologie

[melmrini@hotmail.com](mailto:melmrini@hotmail.com)

**Dr. EL MRINI Mohamed**

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

[elmrini\\_mohamed@hotmail.fr](mailto:elmrini_mohamed@hotmail.fr)



M. EL MRINI Mohamed

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza  
CASABLANCA

Pr. EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Pr. EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
Tél: 05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

☎ 05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - ☎ 06 97 58 46 60

📍 34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

• Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie  
• Pelvi-périnéologie

Casablanca, le \_\_\_\_\_

31 JUL. 2023

**Pr. EL MRINI Mohammed**

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale  
d'Urologie

[melmrini@hotmail.com](mailto:melmrini@hotmail.com)

**Dr. EL MRINI Mohamed**

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

[elmrini\\_mohamed@hotmail.fr](mailto:elmrini_mohamed@hotmail.fr)

Dr. EL MRINI Mohamed

MFC

CAB

Chirurgien Urologue



**Professeur EL MRINI Mohamed**  
Chirurgien Urologue  
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tel: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 36

☎ 05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - ☎ 06 97 58 46 60

📍 34, Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca