

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 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 064281

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0442 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MERZAG AHMED
 Date de naissance : 01.01.1944
 Adresse : 396 NAWRASS DARBOUJAZZA CAS
 Tél. : 0671907244 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Merzag Ahmed 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 : Le :
 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
4 JUL 2023		3	#300 DH	
31 JUL 2023		3	Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/11/2023	497,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14 JUL 2023	344 DH	500,00 dh
		17107123 B 3004 phlé	300 DH
		18107123 B 604 phlé	60 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

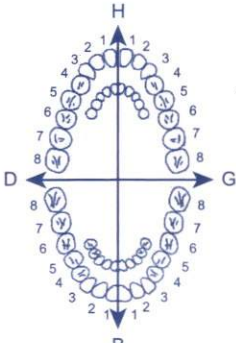
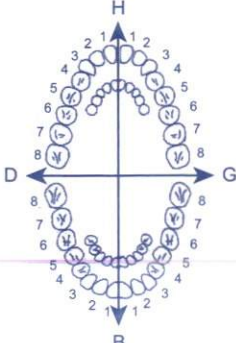
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	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

RADIOLOGIE ABOUMADI

DR. AKIKI Mustapha

**Spécialiste en radiologie
Ex. Enseignant à la Faculté
de Médecine.**

&

Dr. BERRADA M. Az el Arab

**Spécialiste en radiologie
Ex. Enseignant à la Faculté
de Médecine**

**Scanner Spirale - Radiologie générale - Echographie - Doppler Couleur - Mammographie
Radio-Panoramique Dentaire**

Casablanca LE 17/07/2023

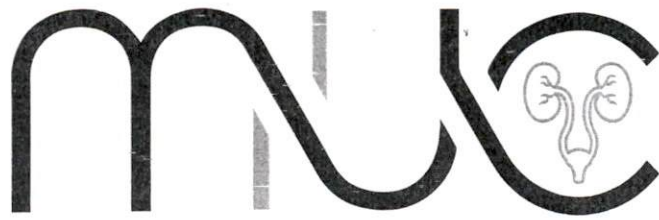
M. MEZAQ AHMED

- Créatinine
- Urée

*Laboratoire Dar Bouazza
47-20-34-58 - 47-40-09
Rue Ilyas Abou Madi - Casablanca*

RADIOLOGIE Abou Madi
27, Rue Ilyas Abou Madi
App't N°3 - Gautier - Casablanca
Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58
Fax: 0522 47 40 09

**Adresse : 27, rue Ilyas Abou Madi (ex. Buffon) quartier Gautier-Casablanca.
Téléphone : 20/34/57- 20/34/58 Fax 47/40/09**



MERINID
UROLOGY
CENTER

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

14/07/2023

Casablanca, le

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET

VESICO-PROSTATIQUE

NOM : MR MERZAQ AHMED

Examen pratique le : 14/07/2023

Indication : Prostatisme chronique.

Le rein droit : de taille normale, de d'échostructure normale, avec
Dilatation modérée des voies excrétrices et de l'urtere.

Le rein gauche : de taille normale, de d'échostructure normale, sans
dilatation des voies excrétrices,

La vessie : bien remplie, vide d'échos, a parois irrégulière
témoignant une vessie de lutte.

La prostate : régulière, d'échostructure hétérogène, évaluée a 42g,
siège de calcifications.

Résidu post-mictionnel de moyenne abondance.

*Dr. EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
25 Avenue Mohammed VI - Casablanca
Téléphone : 05 22 56 56 56 - Fax : 05 22 56 56 56*

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr



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

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



Casablanca, le 18/07/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 180723-001 Pvt du: 18/07/2023 8:39

Nom : Mr MERZAQ Ahmed

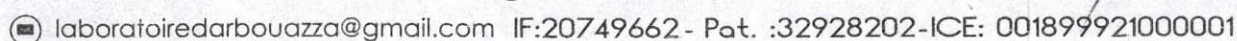
Page : 1/1

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée	: 0,28 g/l	(0,15 - 0,5)	
(Technique : Enzymatique à l'uréase)			
Créatininémie	: 9,88 mg/l	(6,7 - 11,7)	10,80 (10/09/22)
(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))			

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla



Facture

N° facture : 2023-4106

Edité le : 18/07/2023 08:37:43

Patient : Mr MERZAQ Ahmed

Date prélèvement : 17/07/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
Antigène Spécifique de la Prostate : PSA totale	300	402,00
Total B	300	402,00
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		127,00
Total		300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent dirhams***

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza
Casablanca

Facture

N° facture : 2023-4107

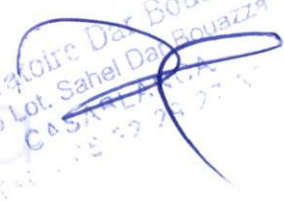
Edité le : 18/07/2023 08:43:02

Patient : Mr MERZAQ Ahmed

Date prélèvement : 18/07/2023

Analyses		Valeur en B	Montant
Urée Créatininémie		30	40,20
		30	40,20
Total B		60	80,40
APB		25,0	25,00
Déplacement			0,00
Remise			45,40
Total			60,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Soixante dirhams***


Laboratoire Dar Bouazza
11° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza
Casablanca
Tél : 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19
Fax : 05 22 96 57 60

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

Casablanca, le 14 JUIL. 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr

A Monsieur Ahmed

PSA

Laboratoire Dar Bouazza
20 Lot Sahel Dar Bouazza
20100 ANASSER

Professeur EL MRINI Mohammed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 36 30





MERINID
UROLOGY
CENTER

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

Casablanca, le _____

14/07/2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr

NOTE DHONORAIRES

NOM : MERZAQ
PRENOMS : AHMED

1. CONSULTATION $C_3 = 300,00DHS$

2. ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE

$Z_{35+35/2} = 500,00DHS$

TOTAL = 800,00DHS

(HUIT CENT DIRHAMS)



Dr. EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
34, Rue des Courlis - Casablanca
T: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 80

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

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



MERINID
UROLOGY
CENTER

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

Casablanca, le 14 JUL 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini

PPV: 193DH10

CODE WA: merinid193/2524/83

PPV: 193DH10



LOT : 2386
PER : 02 - 26
P.P.V : 111 DH 00

MERINID HANU

193.16 X2

CONTRASTE 44

111.100

WATERMARK

OUTPATIENT

497,20

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
Casablanca - Casablanca

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

34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca