

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

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

2074

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Benmouar M'hamed

Date de naissance :

15-07-1953

Adresse :

RAY ELMOHAMMADI Lot ELOUAHDIA Rue khakel
ben OUALID N° 15 OUJDA

Tél. :

06 11872596

Total des frais engagés :

958,7

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Fouad MACHMACHI
Chirurgien-Urologue
Bd. Assad Bnou Al Fourat
Oujda - Tél: 05 36 68 95 76

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03 JUIL 2023

Nom et prénom du malade :

Benmouar M'hamed

Age: 70

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

prostatite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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 :

Oujda

Le :

10/09/23

Signature de l'adhérent(e) :

EZB

R ACCUEIL

M SEF 2023

R ALDRA

R ALDRA

R ALDRA

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
25 JUL 2020	65	1	150 Dhs	INP 081095945

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TENNIS Dr CHAKI - Eddine Rte Moudaw B3 - N°19 Tél: 0555 69 06 02 - OUJDA INPE: 082055963	03/07/23	30890

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Fouad MACHMACHID	03 JUL 2023	Ech 1 30+30	150 D.H.
Chirurgien-Urologue			
Bd. Assad Ben Al Fouat		K 2	
Cuida - Tél: 05 36 68 95 76			
	04/07/2023	B 300	300.00

AUXILIAIRES MEDICALS

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \end{array} \quad G $			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

يحفظ بعزل عن الحرارة والرطوبة

A CONSERVER A L'ABRI DE LA CHALEUR ET DE L'HUMIDITE

NE PAS LAISSEZ A LA PORTEE DES ENFANTS

لابروفان
LAPROPHAN

مخابر المستحضرات الصيدلانية لتسال إفريقيا - 21، زنقة الأدوية - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

BECIDOUZE®

20 dragées



BECIDOUZE®

20 dragées



بـيـسـيـدـوـز
فيـتـامـينـ بـ 1
فيـتـامـينـ بـ 6
فيـتـامـينـ بـ 12

20 قرصاً
لابروفان

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Terazosine

LOT: 12822048
PDU: 12/2025
Boîte de 30 comprimés
Terazosine
Viâle Orale
Tenez hors de la portée et de la vue des enfants.

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Terazosine

LOT: 12822048
PDU: 12/2025
Boîte de 30 comprimés
Terazosine
Viâle Orale

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Terazosine

LOT: 12822048
PDU: 12/2025
Boîte de 30 comprimés
Terazosine
Viâle Orale

BECIDOUZE®
20 dragées

PPU 351H10 EXP 12/2025
LOT 200074

BECIDOUZE®
20 dragées

PPU 351H10 EXP 12/2025
LOT 200074

BECIDOUZE®
20 dragées

PPU 351H10 EXP 12/2025
LOT 200073

Dr. MACHMACHI Fouad

CHIRURGIEN UROLOGUE

Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires
Endo-urologie - Lithotritie extracorporelle
Stérilité et Impuissance Sexuelle
Echographie Urogénitale et Endorectale
Ancien attaché au CHU de Besançon (France)

مركز تفتيت حصى الكلى
Centre de Lithotritie
Extra-corporelle

الدكتور فؤاد مشمشاشي

طبيب جراح

جراحة الكلى والمسالك البولية والأعضاء التناسلية
الفحص بالمنظار للمسالك البولية - العقم والقصور الجنسي
تفتيت حصى الكلى والمسالك البولية
ملحق سابق بمستشفيات بنسو فرنسا

Oujda, le: 03 JUL 2023 وحدة في:

Benamar m hammed b en el haj MACHMACHI
DR Fouad MACHMACHI
Chirurgien-Urologue
Bd. Assad Bnou Al Fourat
Oujda - Tél: 05 36 68 95 76

Facture

consultation

150 Dh

Echographie

150 DH

total. 300 Dh

Arrêter la présente facture a la somme trois cents dirhams

DOCTEUR FOUAD MACHMACHI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Adresse Email : fouadmachmachi@gmail.com

Telephone Domicile : 0536689576 Portable : 0661364858

Dr. Fouad MACHMACHI
Chirurgien-Urologue
Bd. Assad Bnou Al Fourat
Oujda - Tél: 05 36 68 95 76

Dr. MACHMACHI Fouad

CHIRURGIEN UROLOGUE

Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires
Endo-urolgie - Lithotritie extracorporelle
Stérilité et Impuissance Sexuelle
Echographie Urogénitale et Endorectale
Ancien attaché au CHU de Besançon (France)

مركز تفتيت حصى الكلى
Centre de Lithotritie
Extra-corporelle

الدكتور فؤاد مشماشى

طیب درام

جراحة الكلى والمسالك البولية والأعضاء التناسلية
الفحص بالمنظار للمسالك البولية - العقم والقصور الجنسي
تفحص حصى الكلى والمسالك البولية
ملحق سابق ع مستشفى بتسو فرنسا

وجدة في: Oujda, le:

03/07/2023

Nom: BENAMAR mhammed ben el haj kaddour

Age:

70 ans

Merci de faire

$$9950 \times 3 = 23850$$

PSA
AS

PSA
AS

TERAZOSINE 5 mg

$$3510 \times 2 = 7020$$

VIT B1 B6 B12

1 cp le soir x 3 mois

1cp x3/j

DR Fouad MACHMACH
Chirurgien Urologue
Bd. Assad 8, ou 3
OUJDA - TEL: 05 38 88 95 76

DR CHAKI LTD
RTE MAGHIB B3 - N.19
TEL: 0536 696 02 - 02
FAX: 02055963

DOCTEUR FOUAD MACHMACHI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Adresse Email : fouadmachmachi@gmail.com
Telephone Domicile : 0536689576 Portable : 0661364858

مختبر التحاليل الطبية مختاری

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 04/07/23 à 08:29

Édité le : 04/07/23

Page : 1/1

Monsieur BENAMAR MHAMMED (1953)

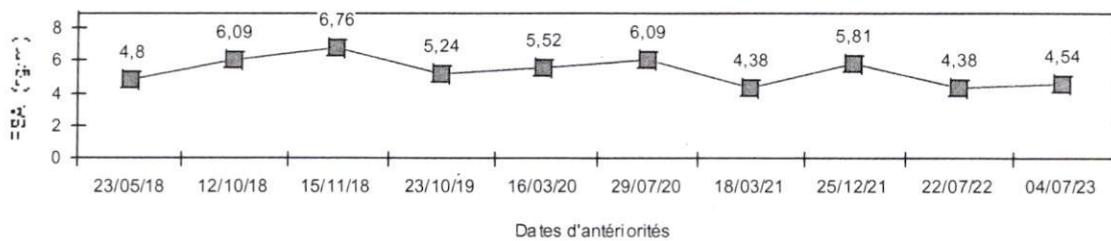
Dossier : 23GBB

Docteur FOUAD MACHMACHI

MARQUEURS ANTIGENIQUES

	Normales	Antériorités
		<u>22/07/22</u>
P.S.A. (ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE)----- : (Technique ECLIA, Cobas e411, Roche) Résultat contrôlé.	4,540 * ng/ml	< 4 4,380

REMARQUES: Ce résultat doit être interprété selon l'âge, les données cliniques, radiologiques et biologiques



LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Patente N: 10101746 CNSS N : 7881312
IFISCAL : 40186309
INPE : 083060400
ICE : 000425573000052

Spécialités : Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immunologie
Mycologie
Parasitologie

Oujda le 4 juillet 2023

Monsieur BENAMAR MHAMMED

FACTURE N° 112969

Analyses :

PSA total -----	B	300	Total : B 300
-----------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	350,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Cinquante Dirhams

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr M. MOKHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
036 691 691 Fax 036 71 02 02