

# 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](http://www.mupras.com)

Nº P19- 0037466

Optique

Λ 81877 Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 502

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHOUIBAH AHMED

Date de naissance :

01.01.49

Adresse : ATTADAMOUN N°48 RUE 8 EL OULFA

Tél. : 0664 60 30 06

Total des frais engagés : 1272.90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Lass - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Date de consultation :

25/09/2023

Nom et prénom du malade :

NACHIRI ORBAÏ AL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DIAZOLINE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

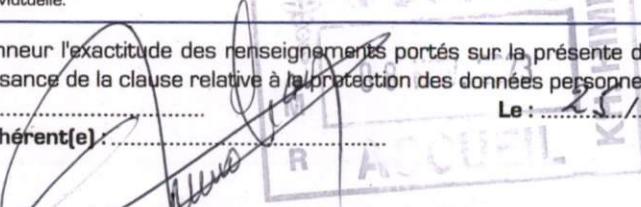
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 25/09/2023

Signature de l'adhérent(e)



### 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
25/09/23	DS	300	300,00	Dr. D... Entité de soins : Dr. D... Date : 25/09/23
26/09/23	DS Gr			

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Bennani - Pharmacie du BLANC 021 52 05 52 01 18 Tél. : 021 52 05 52 01 18	26/10/23	41190

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAZI MEHMETI BIOLOGISTE Casablanca	25/09/23	B 4100	561,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
G	35533411	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

Echographie

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholésterol - Lipides - Troubles de Croissance

Andropause - Ménopause

Traitements complets de l'Obésité



CABINET DEMBRI

# الدكتور خالد دمברי

اختصاصي في أمراض الغدد والسكري والتغذية

الشخص بالصحي

مرض السكري والغدة الدرقية

الضغط الدموي، الكوليسترون، الدهنيات

فقدان الشهية، اضطرابات النمو، البلوغ والجنس

سن اليأس، العقم عند الرجل والمرأة

منتهى

AMAREL 3MG

CP 830

P.P.V : 92DH10



Casablanca, le :

26-09-2023

نوع، في:

3202

P.F.H : 11

01/22/2023

AMAREL 3MG

CP 830

P.P.V : 92DH10



92,10 x 3  
Amarel 3, 141



45,20 x 3  
Amarel 3, 141



cie TAM  
ni Jaafar  
ebou - Ou  
ANCA  
1899

GEP

45,20

45,20

45,20

~~Br. DEMBRI Khaled~~  
Endocrinologist - Diabetologist and Nutrition  
9, Rue Al Kadi lass au 2<sup>ème</sup> étage (face Ecole Bienfaissance à côté de la Commune Maârif) - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

شارع القاضي اياس، الطبق الثاني، المعارف - الدار البيضاء - جامعة المعارف

9, Rue Al Kadi lass au 2<sup>ème</sup> étage (face Ecole Bienfaissance à côté de la Commune Maârif) - Casablanca

Tél.: 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15 - GSM/(Si Urgence) : 06 61 63 32 50

E-mail : kdembri@hotmail.com / khaled1966@yahoo.fr - Site Web : www.dembri-encocriro.com

Dr DEMBRI KHALED Casa  
Spécialiste en endocrinologie  
Diabétologie et nutrition  
9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215  
GSM : 0661633250  
Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

25/09/2013  
Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabetologie et Nutrition  
Tél: 05 22 23 37 91 - Fax: 05 22 23 42 15

Nom : Chouiban  
Prénom : Ahmed  
Indication : Diabète

Faire svp : PSA + HBA1C

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
BIOLOGISTE  
78, Rue Chiffiger - Casablanca  
Tél: 05 22 23 37 91 - Fax: 05 22 23 42 15

Nb : Il est strictement interdit de faire une consultation ou de lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabetologie et Nutrition  
9. Rue Al Abdellah - Casablanca  
Tél: 05 22 23 37 91 - Fax: 05 22 23 42 15

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 25 septembre 2023

Monsieur CHOUOBAN AHMED

FACTURE N°

362674

Analyses :

Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Marqueurs : PSA Totale -----	B	300	Total : B 400
Prélèvements :			

Sang-----

Pc | 1,5 |

TOTAL DOSSIER

561,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Soixante et Un Dirhams

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél. 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86



**مختبر التازي للتحاليل الطبية**

**LABORATOIRE TAIZI D'ANALYSES MEDICALES**

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

NF EN ISO 9001:2008

ASCII CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

www.ascii-qualitatem.fr

TAZI KARIM

**Docteur KHALED DEMBRI**

9,Rue Kadi Iass,2ème étage  
Mâarif CASABLANCA

**Monsieur CHOUOBAN AHMED**

Réf. : 23I960

Examen du 25/09/23 - Edité le 25/09/23

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

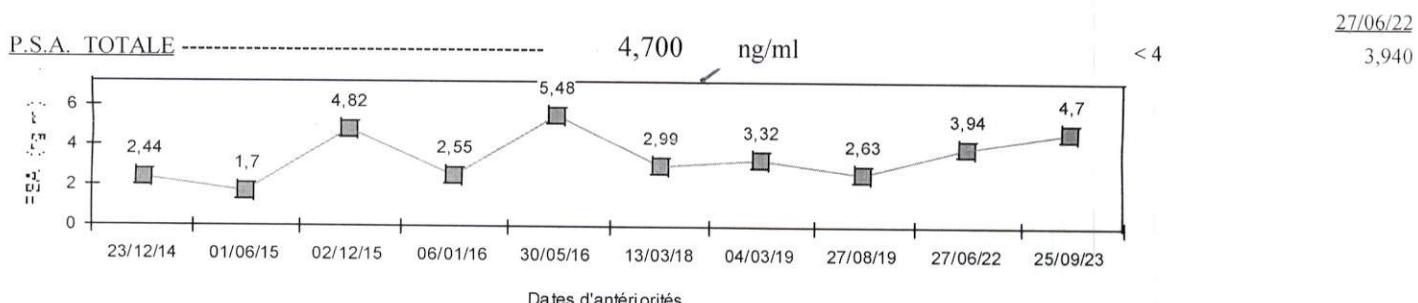
UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

### **BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C ----- 7,0 % 4 - 6,3 19/06/23 7,7

### **MARQUEURS (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**



LABORATOIRE TAIZI  
TAZI Karim  
BIOTOGISSE  
78, Rue d'Algier - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86