

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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 - 5ème 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

W21-841933

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0481

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SBIAA Mhammed

Date de naissance : 22/08/1944

Adresse : 4 Lot Fabe Tahriket Sale

Tél. : 0607859654

Total des frais engagés :

324650

Pr. TAZI MOHAMMED FADL

Cadre réservé au Médecin

Professeur Agrégé En Urologie

Chirurgien Urologue
CHU Hassan II - Fès

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/02/2019

Nom et prénom du malade : SBIAA MHAMMED

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ALD

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC

Pathologie : Prostate - BPH

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-841933

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 0481

Nom de l'adhérent(e) : SBIAA MHAMMED

Total des frais engagés :

Date de dépôt : 22/02/2019 324650



مختبر الجابري للتحليلات الطبية

LABORATOIRE JABRI D'ANALYSES MÉDICALES

DR. JABRI ABDELGHANI
SPÉCIALISTE EN BIOLOGIE CLINIQUE

د. جابري عبد الغني
DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE DE VALENCE (ESPAGNE)

د. الجابري عبد الغني
إختصاصي في التحليلات الطبية

FACTURE N° : 240200283

FES le 17-02-2024

Demande n° : 20240217010

Patient : M. SBIAA Mhammed

Médecin : PR MOHAMMED FADL TAZI

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Clé |
|------|--|------|
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | B10 |
| 0361 | PSA | B300 |

Total des B : 310

TOTAL DOSSIER : 230.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent trente dirhams .

Laboratoire Jabri d'Analyses Médicales
Dr Abdelghani JABRI
SPÉCIALISTE EN BIOLOGIE
CLINIQUE

14, Lot Bahji Hay sâada Rte Ain Chkef - Fès Tél : 0535 60 89 89 - Urgences : 0610 10 80 82

labo@laboratoirejabri.ma

ICE : 002050105000021 - IF : 20796787 - TP : 14020688 - INPE : 143063733-CNSS : 2535674

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Le médicament doit être conservé à une température inférieure à 30°C.

153,60
2 Ged
GABJH 67 6



سیر و فلوکس

SEPGEN® 500 mg
ciprofloxacine
10 comprimés pelliculés

10 comprimés pelliculés



791087-000811-9

x 4 Ged

74,80

Pr Mohammed FADL TAZI

Chirurgien Urologue
Professeur de l'enseignement
Supérieur

CHU Hassan II - Fès



البروفيسور محمد فضل التازي

أستاذ التعليم العالي في جراحة
الكلي والمسالك البولية
المركز الإستشفائي الجامعي
الحسن الثاني - فاس

Fès Le : May 2014 فاس في :

SBIAA MHAMMED

① P.S.A

LABORATOIRE JABRI
D'ANALYSES MEDICALES
DR. JABRI Abdelghani
Spécialiste en Biologie Clinique
0535 60 89 89 - 0610 10 80 82

Pr. TAZI MOHAMMED FADL
Professeur Agrégé en Urologie
Chirurgien Urologue
CHU Hassan II - Fès

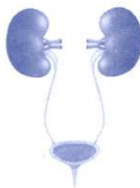
Tél : 06 61 23 72 11

E-mail : tazifadl@yahoo.fr

Pr Mohammed FADL TAZI

Chirurgien Urologue
Professeur de l'enseignement
Supérieur

CHU Hassan II - Fès



البروفيسور محمد فضل التازي

أستاذ التعليم العالي في جراحة
الكلي والمسالك البولية

المركز الإستشفائي الجامعي
الحسن الثاني - فاس

INPE: 142090893

Fase: 1/1/24 : فاس في

2986,50 SBIAA MAMMEN

PHARMACIE ALMAZ
Dr. BENSLIMANE MOULK
N°57 Lot ALMAZ Mag.45
Rte Sefrou Zohour 2- FES
TEL: 05 32 11 06 22

① S.V. Lumbax 2 136,70 x 6 = 820,20

10 = 2/ 804 = 6 →

② S.V. Fenian 160 153,30 x 6 = 919,80

③ S.V. Nuel x 2/ 804 = 6 →

③ S.V. Sepce 100 74,20 x 4 = 296,80

10 - 2/ 804 = 20;

27,50

10 x 2/ 804 = 10

Pr. TAZI MOHAMMED FADL
Professeur Agrégé En Urologie
Chirurgien Urologue

Tél : 06 61 23 72 11 CHU Hassan II - Fès

E-mail : tazifadl@yahoo.fr

| | |
|--|---|
| Pr. TAZI MOHAMMED FADL | |
| Partie réservée à l'adhérent(e) ou ayant droit | |
| Nom et prénom : | Professeur Agrégé En Urologie SbiAA Mohamed |
| Matricule : | 0481 CHU Hassan II - Fès N° CIN : |
| Adresse : 4 Lot Fabe Tabri Ket Sale | |
| Bénéficiaire de soins : <input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant | |
| Pr. TAZI MOHAMMED FADL | |
| Partie réservée au médecin traitant | |
| Je soussigne : | Professeur Agrégé En Urologie Spécialité : |
| N° ICE : | Chirurgien Urologue N° INPE : |
| Certifie que Mlle, Mme, M. : SbiAA Mohamed | |
| Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie | |
| Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : hypertrophie prostatique + adénome | |
| Dont ci-joint ordonnance : | |
| Traitement prescrit : | Pharmacie ALMAZ - D. BENSIMANE MOULK N°57 Lot ALMAZ Mag.45 Rte Sefrou Zohour 2- FES TEL: 05 32 11 06 22 Chloraz 2 - (Aperçu) seuil 20 pour 14 INPE: 142090893 |
| Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables | |
| Fait à : | le 12/02/24 |
| Cachet et signature du médecin traitant : Pr. TAZI MOHAMMED FADL Professeur Agrégé En Urologie Chirurgien Urologue CHU Hassan II - Fès | |

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées

FACTURE

FAC-24

Gestionnaire : **PHARMACIE ALMAZ**

ICE : 002260554000061

Date de vente : 14-02-2024

Devis N° : 02/24

| Produit | P.U d'origine | Quantité | TVA | Total |
|-------------------------|---------------|----------|------------------------|-------------|
| Uradox 2mg/60cps | 136.70 | 6 | Exonéré (0.00%) | 820.20 DH |
| Permixon 160mg/30cps | 153.30 | 12 | TVA (7.00%) 128.772 | 1839.60 DH |
| Sepecen 500mg/10cps | 74.80 | 4 | Exonéré (0.00%) | 299.20 DH |
| Spasfon 80mg/30 cps | 27.50 | 1 | TVA (7.00%) 1.925 | 27.50 DH |
| | | | TVA=130.697 | 2986.50 DHS |

PHARMACIE ALMAZ
Dr. BENSLIMANE MOULK
N°57 Lot ALMAZ Mag.45
Rte Sefrou Zohour 2- FES
TEL : 05 32 11 06 22

INPE:142090893

| | |
|---------------|-------------|
| Sous-total HT | 2855.803 |
| TVA | 130.697 |
| Total | 2986.50 DHS |



REÇU DE PAIEMENT,

INWI FACTURE

Date de paiement : 17/02/2024 11:51
N° Tx créancier : WV7287
N° Tx inwi money : 4633760
Code agent : CPD04G0093
Identifiant de paiement : 0607859654

| Référence | Description | Montant (DH TTC) |
|--|--|------------------|
| F24020435133 | Dernier délai de paiement : 20/02/2024 | 99.00 |
| Frais de gestion | | 0.00 |
| Droits de timbre | | 0.25 |
| Total (DH TTC)* <small>*Y compris l'IVA</small> | | 99.25 |

Pour vos réclamations, veuillez appeler le Centre de relation clientèle inwi au 05 29 00 02 20 (Particuliers) et
au 05 29 29 29 29 (Entreprises)



مختبر الجابري للتحليلات الطبية LABORATOIRE JABRI D'ANALYSES MEDICALES

د. الجابري عبد الغني

Dr. JABRI Abdelghani

Spécialiste en Biologie Clinique

Diplômé de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Valence (Espagne)



M. Mhammed SBIAA

Date de naissance/Date of birth : 22-08-1944 (79 ans)

N° CIN :

Tél/Phone Number: 06.07.85.96.54

Dossier N°/File Number : **20240217010**

Prescripteur/Prescriber : PR MOHAMMED FADL TAZI

Date du prélèvement : 17-02-2024 à 10:14

Sampling date: 17-02-2024 at 10:14

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(chimiluminescence)

4.061 ng/mL

(<4.000)

Nos sincères remerciements. Bon rétablissement.

Validation biologique : Dr. JABRI Abdelghani



Page : 1/1

ICE : 002050105000021 - IF : 20796787 - TP : 14020688 - INPE : 143063733 - CNSS : 2535674

14. جَزْنة بهيج حي السعادة. طريق عين الشقف (مقابل مسجد التقوى) - فاس

14, Lot Bahij Hay Sâada, Route Aïn Chkef - Fès • Tél : 0535 60 89 89 / Fax : 0535 60 35 37

Urgences : 0610 10 80 82 E-mail : labo@laboratoirejabri.ma • Site web : www.laboratoirejabri.ma

أورادوكس[®] 2 مغ[®] ﷲ

دوكسازوسين

URADOX[®] 2mg

60 cps sécables



6 118000 051114

60 قرصا
قابلا للكسر



معهد الصيدلة

LOT : 139
PER : NOV 2025
PPV : 136 DH 70

Doxazosine

URADOX[®] 2mg

أورادوكس[®] 2 مغ[®] ﷲ

دوكسازوسين

URADOX[®] 2mg

60 cps sécables



6 118000 051114

60 قرصا
قابلا للكسر



معهد الصيدلة

LOT : 139
PER : NOV 2025
PPV : 136 DH 70

Doxazosine

URADOX[®] 2mg

أورادوكس[®] 2 مغ[®] ﷳﻮﻟﻮﻛﺴﻴﻦ

دوكسازوسين

URADOX[®] 2mg

60 cps sécables



6 118000 051114

60 قرصا
قابلا للقسر



Doxazosine

URADOX[®] 2mg



معهد الصيدلة

LOT : 139
PER : NOV 2025
PPV : 136 DH 70

أورادوكس[®] 2 مغ[®] ﷳﻮﻟﻮﻛﺴﻴﻦ

دوكسازوسين

URADOX[®] 2mg

60 cps sécables



6 118000 051114

60 قرصا
قابلا للقسر



Doxazosine

URADOX[®] 2mg



معهد الصيدلة

LOT : 139
PER : NOV 2025
PPV : 136 DH 70

أورادوكس[®] 2 مغ[®] ﻻﺳﻤﺎﺩ ﻟﻠﻤﻌﺪﻧﺔ

دوكسازوسين

URADOX[®] 2mg

60 cps sécables



6 118000 051114

60 قرصا
قابل للقسر



Doxazosine

URADOX[®] 2mg



معهد الصيدلة

LOT : 139
PER : NOV 2025
PPV : 136 DH 70