

# 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M23-003672

20226

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARAS Mohamed

Date de naissance : 01.01.1946

Adresse : Dav. Laragne Bloc M° 308 M2

F.N. CASA

Tél. : 0645537597 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Hamid RAIS**  
Chirurgien Urologue  
ANGLE BD. IBN TACHAFINE ET  
IBN ALA DRAA AL MOURAKOUCHI  
CASABLANCA Tel 0520161561

Date de consultation : 29/1/24

Nom et prénom du malade : FARAS Mohamed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension Arterielle

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



# 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
25/11/24	Cure			<b>Dr. Hamid RAÏS</b> Chirurgien Urologue ANGLE BD, IBN TACHAFINE ET IBN ALA DRAA AL MOURAKOUCHI CASABLANCA Tel: 0520161561
07/02/24	Cure			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DU DR. BOUSTANE ZAKIA</b> N° 8, Dar Lamane Rue Mohammed VI - Casa Tél: 0522.60.80.71	07/02/24	44280

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE D'ALLOUDES</b> Rue de l'Indépendance Casablanca	30/1/24	8450	515,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

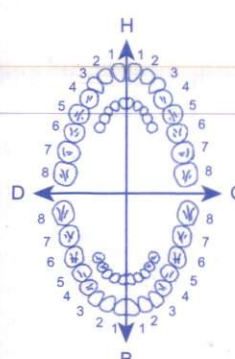
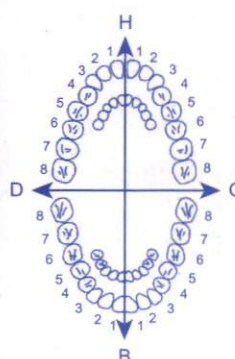
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412 21433552  00000000 00000000  D 00000000 00000000 G  35533411 11433553  B </div> <div>  </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

**Docteur Hamid RAIS**

Chirurgien Urologue

- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Onco-urologie

**Cabinet d'Urologie**



**الدكتور حميد الرايس**

اختصاصي في جراحة المسالك البولية

- اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية والبروستاتا
- العقم عند الرجال
- الفحص الداخلي والجراحة بالمنظار للمسالك البولية
- ثقتيت الحصى دون جراحة
- سرطان المسالك البولية

Casablanca, le : 07/02/24 في الدار البيضاء

FARAS Nohamed

1478 x 3 (S)

FLOHET m r

28/1 lews x 3 ms

442,80

PHARMACIE DU PARADIS CASA  
Dr BOUSTANE ZAKIA  
Bloc L, N° 8, Dar Lamane  
Hay Mohammadi - Casa  
Tél: 0522.60.80.71

Dr. Hamid RAIS  
Chirurgien Urologue  
ANGLE BD. IBN TACHAFINE ET  
IBN ALA DRAA AL MOURAKOUCHI  
CASABLANCA Tel 0520161561

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Al Adraa El Mourakouchi Résidence Fatima Zahra 2 - 3ème Etage - N°7 - Casablanca  
(au dessus de Marjane market et BMCE)

( BMCE ) زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العذراء المراكشي إقامة فاطمة الزهراء 2 الطابق 3 الرقم 7 - الدار البيضاء (فوق مرجان ماركت - BMCE)  
@ raisham@hotmail.com Tel: 05.20.16.15.61 - Urgences : 06.61.14.76.00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Fabriqué par :  
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED, INDE.

Importé par:  
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1<sup>er</sup>,  
20070 Casablanca.



Médicament Autorisé N°: 181/12 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

W  
H  
L



GTIN: 16118001300157  
Lot No: PTQ5666A  
EXP.: 10/2024  
S.N.: XK4n3B8C-CC9EP



02/2016-C

Composition par comprimé:  
Alfuzosine chlorhydrate..... 10 mg  
Excipient à effet notoire: Lactose  
Excipients q.s.p un seul comprimé.

Indications, Contre-indications, Posologie  
& Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

Aucune condition particulière de conservation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

PPV: 147 DH 60



5179742

بدون شروط معينة للتخزين.  
يحفظ بعيدا عن متناول و مراهى الأطفال.

**FLOTRAL®**  
Alfuzosine

**FLOTRAL®**  
Alfuzosine

FLOTRAL® 10 mg ○  
30 comprimés à  
libération Prolongée  
Voie orale



6 118001 300150

10 mg

30 Comprimés à  
Libération Prolongée  
Voie orale

30 Comprimés à  
Libération Prolongée  
10 mg

**Composition par comprimé:**

Alfuzosine chlorhydrate..... 10 mg

**Excipient à effet notoire:** Lactose

Excipients q.s.p un seul comprimé.

**Indications, Contre-indications, Posologie**

**& Précautions d'emploi :** Lire la notice à l'intérieur.

Aucune condition particulière de conservation.

**Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.**

**PPV: 147 DH 60**



بدون شروط معينة للتخزين.  
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال.

**FLOTRAL®**  
Alfuzosine

**FLOTRAL® 10 mg**

30 comprimés à  
libération Prolongée  
Voie orale



6 118001 300150

**10 mg**

**30 Comprimés à  
Libération Prolongée  
Voie orale**

# Docteur Hamid RAIS

Chirurgien Urologue

Cabinet d'Urologie



- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Onco-urologie

DATE : 07/02/24

FACTURE N°: 2294/24

Nom et Prénom : FARAS MOHAMED

- Consultation du 07/02/24	250	DHS
- Echographie du 07/02/24	250	DHS
- Débitmétrie	/	DHS
- Sondage vésical	/	DHS
-	/	DHS

Le montant des honoraires s'élevant à la somme de 500 DHS

**Dr. Hamid RAIS**  
Chirurgien Urologue  
ANGLE BD, IBN TACHAFINE ET  
IBN ALA DRAA AL MOURAKOUCHI  
CASABLANCA Tel 0520161561

# مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste



Casablanca le 30 janvier 2024

M. FARAS MOHAMED

FACTURE N° 29830

## Analyses :

B118 Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
B119 Hémoglobine glycosylée -----	B	80	
B361 PSA totale -----	B	250	
B241 Cytobactériologie des urines -----	B	90	Total : B 450

## Prélèvements :

Urinocole-----	K	1	
Sang-----	Pc	1,5	

TOTAL DOSSIER

515,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Quinze Dirhams

CE LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
A L'adresse suivante :  
158, Bd. de la Grande Ceinture - Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74  
Fax : 0522 60 78 68



# مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 03/02/24

Réf. : 24A2058

Code patient : 42606 du : 30/01/24

M. FARAS MOHAMED

## EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

### EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

Prélèvement -----: Urines  
Aspect -----: Jaune clair limpide  
Culot -----: Faible.

### EXAMEN CHIMIQUE

Sucre -----: Absence.  
Albumine -----: Absence.

### EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes -----: 2 /mm3 < 10  
Hématies -----: 1 /mm3 < 10  
Cellules épithéliales -----: 0 /mm3 < 10  
Cristaux -----: Absence.  
Cylindres -----: Absence.  
Parasites -----: Absence.  
Levures -----: Absence.  
Flore microbienne -----: Néant

### CULTURE

Identification -----: Stérile.

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
158 BD DE LA GRANDE CEINTURE - HAY MOHAMMADI - CASABLANCA  
TEL: 05 22 60 18 65 / 05 22 63 78 74 - FAX: 05 22 60 78 68

# مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 03/02/24

Réf. : 24A2058

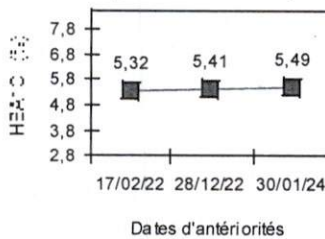
Code patient : 42606 du : 30/01/24

M. FARAS MOHAMED

## BIOCHIMIE

			Normales	Antériorités
Glycémie -----	1,01	g/l	0,7 - 1,1	28/12/2022 1,07
Soit :	5,60	mmol/l	3,88 - 6,11	5,90
Hémoglobine glycosylée -----	5,49	%	4 - 6,5	5,41

(Métabolisme équilibré < 7)



## MARQUEURS

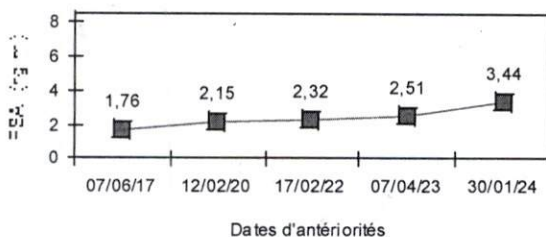
### ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

P.S.A. Total -----	3,44	ng/ml	< 6,5	07/04/2023 2,51
--------------------	------	-------	-------	--------------------

(Méthode E.Chimiluminescence411 Roche-Cobas)

Valeurs usuelles (ng/ml):

40 - 49 ans	< 2,5
50 - 59 ans	< 3,5
60 - 69 ans	< 4,5
> 69 ans	< 6,5



LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
158 BD DE GRANDE CEINTURE  
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA  
TEL: 05 22 60 18 65 / 0522 63 78 74  
FAX: 05 22 60 18 65

**Docteur Hamid RAIS**

Chirurgien Urologue

Cabinet d'Urologie



**الدكتور حميد الرايس**

اختصاصي في جراحة المسالك البولية

- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Onco-urologie

- اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية والبروستاتا
- العقم عند الرجال
- الفحص الداخلي والجراحة بالمنظار للمسالك البولية
- تفتيت الحصى دون جراحة
- سرطان المسالك البولية

Casablanca, le : ..... **07/02/2024** ..... في الدار البيضاء

## ECHOGRAPHIE VESICOPROSTATIQUE ET RENALE

**NOM et PRENOM : FARAS MOHAMED**

**REIN DROIT** : est de taille normale, de contours réguliers. Bonne différenciation cortico-médullaire. Absence de dilatation des cavités rénales.

**REIN GAUCHE** : est de taille normale, de contours réguliers. Bonne différenciation cortico-médullaire. Absence de dilatation des cavités rénales.

**VESSIE** : pleine, à paroi épaissie et régulière, et à contenu anéchogène. Pas d'anomalies endo-luminales. Résidu post-mictionnel est d'environ 240 cc.

**PROSTATE** : a un volume de 25 cc, de contours réguliers, et d'échostructure homogène.

**CONCLUSION** : Légère hypertrophie prostatique d'allure bénigne.

**Dr. Hamid RAIS**  
Chirurgien Urologue  
ANGLE BD IBN TACHFINE ET  
IBN ALADRAA EL MOURAKOUCHI  
CASABLANCA Tel: 0520161561

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Al Adraa El Mourakouchi Résidence Fatima Zahra 2 - 3ème Etage - N°7 - Casablanca  
(au dessus de Marjane market et BMCE)

زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العذراء المراكشي إقامة فاطمة الزهراء 2 الطابق 3 الرقم 7 - الدار البيضاء (فوق مرجان ماركت - BMCE)

@ raisham@hotmail.com ☎ Tel: 05.20.16.15.61 - Urgences : 06.61.14.76.00



