

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Éducation :

- 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 |

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	0412	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		MERZAK AHMED	
Date de naissance :		01.01.1944 à FES	
Adresse :		396-NAWRASS DAR BOUARZA CASA	
Tél. :		06 51 90 72 44	
		Total des frais engagés :	
		Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	ACCUEIL
Date de consultation :	23 JAN 2020
Nom et prénom du malade :	Abdellah Rihay
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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) : _____

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
15 Nov 2019		3	# 30000	Dr. Chirurgien Urologue Abdelmoumen Lamine 22, 16 36-Fax:0522 25 08 80
04 Jany 2020		3	# 30000	Dr. Chirurgien Urologue Abdelmoumen Lamine 22, 16 36-Fax:0522 25 08 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Sand BOUZIA PHARMACIE AL MOURADI ALFA DIA TOUCH LATHAM SIDI BOUAZZI ALGERIA TUNISIA LIBYA	15/11/19 4/11/2020	472,10 219,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
professeur El HADJ Chirurgie Dr Abdellatif Bouazza	15/11/2019	2 35+35/2	# 500.014

AUXILIAIRES MEDICAUX

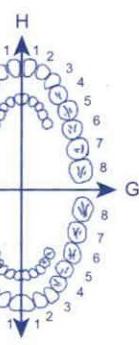
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B D 00000000 35533411	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. ELMRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



D.r EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le..... 15 NOV. 2019

LOT: 12819006
PER: 05-2022
PPU: 79,50 DH

u monras

sheum

LOT: 12819006
PER: 05-2022
PPU: 79,50 DH

196,50

79,50

Tensio fme



LOT: 12819006
PER: 05-2022
PPU: 79,50 DH

196,50

$196,50 \times 2 = 393,00$ de m + fme

deux 5x

149 + 26 = 175

472,50

Dr. MELMRINI MOHAMED
PHARMACEUTICALS AL OUMRANE
LAHLA DAKKAK 98 - 52 - 54
Tel: 0522 25 36 36 - GSM: 06 61 16 33 03

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue

76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tel: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 88 80

76, Bd Abdelmoumen, Res. Koutoubia, 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr
GSM : 06 61 16 33 03 Gsm : 06 61 07 35 76

Professeur EL MRINI M
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le

04 JAN. 2020

Menzah Ahamd

109,70x2

CONTINU 1,40



14 m 20 x 2 m

219,40

WATAN
LAZIZIAINE
PHARMACEUTIQUE
Tél: 022 25 36 36 - GSM: 061 25 36 36
76, Bd. abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 88 88

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue

76, Bd. abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 88 88

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. ELMRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



D.r EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le..... 15 NOV 2019

n° 2019 / 15 NOV 2019

PSA

Dr. Leyla P.
Médicale et
Laboratoire
d'urologie
El Mrini
Casablanca

Professeur ELMRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 08 80

76, Bd Abdelmoumen, Res. Koutoubia, 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed @ hotmail.fr
GSM : 06 61 16 33 03 Gsm : 06 61 07 35 76

Facture

N° facture : 2019-3603

Edité le : 16/11/2019 09:56:26

Patient : Mr MERZAQ Ahmed

Date prélèvement : 16/11/2019

Analyses	Valeur en B	Montant
Antigène Spécifique de la Prostate : PSA totale	300	402,00
Total B	300	402,00
APB	1,0	0,00
Déplacement		0,00
Remise		102,00
Total		300,00

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

Labo d'analyses Dar Bouazza

N° 23, Lot Sahel Dar Bouazza

CASABLANCA

Tél : 05 22 29 27 39

Fax : 05 22 29 27 39

مختبر التحاليل الطبية دار بوعزة

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DAR BOUAZZA

Dar Bouazza

• ٠٥٠٦ | ٨٠٩ | ٣٩٠٤٠٢ •

Dr BAHRI Leyla Médecin Biologiste



Casablanca, le 16/11/2019

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 161119-009 Pvt du: 16/11/2019

Nom : Mr MERZAQ Ahmed

Demandé par Dr : ELMRINI MOHAMMED

Page : 1/1

MARQUEURS SERIQUES

Valeurs Usuelles

Antériorité

Antigène Spécifique de la Prostate : PSA totale

(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)

PSA totale

- < 40 ans : 0.21 - 1.72 ng/ml
- 40 à 49 ans : 0.27 - 2.19 ng/ml
- 50 à 59 ans : 0.27 - 3.42 ng/ml
- 60 - 69 ans : 0.22 - 6.16 ng/ml
- > 69 ans : 0.21 - 6.77 ng/ml

1.31 ng/ml

Dar Bouazza

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla



Professeur EL MRINI M.

Chirurgien-Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المرنيني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية

عضو الجمعية العالمية لجراحة

الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le.....
15/11/2019

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE

Nom du patient : MR MERZAQ AHMED

Examen pratiqué le : 15/11/2019

Indication : Prostatisme chronique .

- * Le foie : de taille et d'échostructure normale.
- * Le rein droit : de taille normale et d'échostructure normale, sans dilatation des voies excrétrices.
- *Le rein gauche : de taille normale et d'échostructure normale, sans dilatation des voies excrétrices.
- *La vessie : bien remplie, vide d'échos, à paroi irrégulière témoignant une vessie de lutte.
- *La prostate : régulière, d'échostructure homogène, évaluée à 29g.
- *Résidu post- mictionnel de moyenne abondance.

