

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0044062

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 517

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENABDALLAH Abdelali

Date de naissance : 29/05/1946

Adresse : Bd grande Ceinture Ain Dias

CASABLANCA

Tél. : 06 59 12 55 86 Total des frais engagés : 430 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca - Tél. 06 17
adil.ejennane@gmail.com

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca - Tél. 06 18 62 00 63
adil.ejennane@gmail.com

Date de consultation : 21/02/2020

Nom et prénom du malade : BENABDALLAH Abdelali

Age : 74 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 : CASABLANCA

Le : 27/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
21.04.12	C2		gratuit	DI. Adil EJ-JENNANI CHIRURGIEN UROLOGUE 280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage Casablanca Tél: 06 18 62 00 63 www.adiljennani@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Lab. d'Analyses Médicales Bordeaux D. El-Jennani 280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage Tél: 0522 22 30 37 Fax: 0522 22 24 62 TP: 35460318 - RC: 42203062	21-04-2012	blo B: 300	430,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'O

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411 11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 21433552		00000000 00000000		D	G	00000000 00000000		35533411 11433553		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412 21433552																
	00000000 00000000																
	D	G															
	00000000 00000000																
	35533411 11433553																
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Chef de Clinique d'Urologie
des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Membre de l'Association Française d'Urologie

Chirurgie des voies urinaires et organes génitaux
Cœlioscopie, Endo-urologie
Lithotripsie extra-corporelle, Urétroscopie souple laser
Stérilité Masculine, Impuissance
Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire
Circoncision

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلي و المسالك
البولية بالمستشفى الجامعي بستراسبورغ
عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالتنظير
تفتيت الحصى بالأشعة
الأمراض التناسلية و العقم عند الرجال
الفحص بالصدى
الفحص الداخلي بالتنظير
طهارة الأطفال

21/02/2020

Patient: Mr BENABDALLAH BELBARAKA Abdelali

Date de naissance: 29/05/1946

BILAN SANGUIN

Dosage du PSA Total

Dr Adil EJ-JENNANE

Laboratoire d'Analyses Médicales Bordeaux
Dr. EJ-JENNANE Zineb
Médecin Biologiste
280, Bd. Bordeaux RDC Bourgogne-Casa
Tél : 0522 22 30 37 - Fax : 0522 22 29 62
TP: 35460318 - RC: 422030

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca - Tél. 06 18 62 00 63
ejennane@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BORDEAUX



Dr. EJ JENNANE ZINEB : Médecin Biologiste

280, Bd Bordeaux, RDC - 20040 - CASABLANCA

Tél : 0522 22 30 37 / 08 08 35 31 54 Fax : 0522 22 29 62

Site web: www.labobordeaux.com Email: laboratoirebordeaux@gmail.com

TP : 35460318 IF : 15269526 RC : 422030 INPE : 093061190 ICE : 000232167000019

FACTURE N° : 200200196

Casablanca le 21-02-2020

Mr BENABDALLAH BELBARAKA Abdelali

Demande N° 2002210026

Date de l'examen : 21-02-2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0361	PSA	B300	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 430.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent trente dirhams

Laboratoire d'Analyses Médicales Bordeaux
Dr. EJ-JENNANE Zineb
Médecin Biologiste
280, Bd. Bordeaux RDC Casablanca
Tél : 0522 22 30 37 - Fax : 0522 22 29 62
TP: 35460318



LABORATOIRE BORDEAUX

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES BORDEAUX

مختبر التحاليل الطبية بوردو

Dr. Zineb EJ JENNANE : Médecin Biologiste

Biochimie
Bactériologie

Hématologie
Parasitologie

Hémostase
Mycologie

Immunologie
Virologie

Hormonologie
Biologie de la reproduction



Dossier : 2002210026
Prélèvement du : 21-02-2020
Edition : 22-02-2020

Mr BENABDALLAH BELBARAKA

Abdelali

Né(e) le 29-05-1946

Code Patient A200240168

Médecin Dr EJ-JENNANE Adil

MARQUEURS TUMORAUX

**PSA total (Antigène prostatique
spécifique)**

(Technique Immunofluorescence AIA 360)

1.28 ng/ml

(<4.00)

NB: Dans le cadre du dépistage des affections prostatiques, il est conseillé de faire un dosage annuel du PSA TOTAL.

Demande validée biologiquement par : Dr. Zineb EJ JENNANE

Laboratoire d'Analyses Médicales Bordeaux

Dr. EJ-JENNANE Zineb
Médecin Biologiste

280, Bd. Bordeaux RDC Bourgogne - Casa
Tél : 0522 22 30 37 - Fax : 0522 22 29 62
IP : 35460318 - RC : 422030