

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 canaux, 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 canaux.

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- 051407

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e] **21531**

Matricule : **3007**

Société : **RAM**

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : **MAJBAR ABDELALI**

Date de naissance : **1-1-53**

Adresse : **Hab-**

Tél. : **0624094010**

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/02/20**

Nom et prénom du malade : **M. MAJBAR ABDELALI** Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ 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 : **Casa**

Le : **27.02.20**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27 Fevr 2020 K20 Biopsie Prostataque		\$ 30000H	Professeur L. M. Urologues Chirurgien Urologue 16, Bd. Abdelhammen - Casablanca Tél: 522 75 26 35 Fax: 522 75 26 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
05/02/2020	27/02/2020	204,60
05/03/2020	05/03/2020	698,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
27/02/2020	27/02/2020	1350	1000,00

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 canaux, ainsi que le bilan de l'OC

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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div> <p>G</p> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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 - Oncro-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le 27.FEV.2020

PHARMACIE FELLAH
8, Bd. Tefouan MAJBAR
Casablanca
Tél.: 05 22 52 58 08
06 61 25 45 50

14.50

1/ ANDAL 1 cp x 30; 2.20

2/ DAZIN 2 cp x 30; 5.00

3/ FLAGYL 500, 1 cp x 30

4/ ~~FLAGYL 500~~ 126 FLOX 500, 1 cp x 30

204.00

Lot N°:
A ut. de:
PPVIDH:

Lot N°:
EXP:
PPV:

LOT: 196001
PER: 06 2024
FLAGYL 500 mg
CP PEL 820
P.P.V.: 49DH80
6 118000 060062

Lot:
Exp:
PPV:

Dr. EL MRINI MOHAMED
CHIRURGIEN UROLOGUE
76, Bd. Abdelmoumen 3ème
Casablanca
Tél: 0522 25 36 36

76, Bd Abdelmoumen, Rés.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 05 MAR. 2020

M. MAZIAN ABALOU

79.50 x 3

TERAZOLINE 5g
by Dr. El Mrini

153.30 x 3

PERMIXON 1kg
2g x 100

698,40.

LOT: 12819009
PER: 10/2022
PPU: 79,50 DH

LOT: 12819009
PER: 10/2022
PPU: 79,50 DH

LOT: 12819009
PER: 10/2022
PPU: 79,50 DH

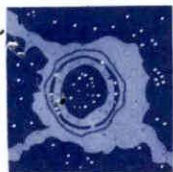
153,30

153,30

153,30

Tel.: 05 22 52 58 08
- Casablanca -
06 61 25 45 50

Dr. EL MRINI M
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 08 80



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

FACTURE

FACTURE : 1344

CASABLANCA LE : 27/02/2020

Analyses effectuées le: 27/02/2020

Pour.....: **Mr. MAJBAR ABDELALI**

Sur prescription du: Dr. ELMRINI.M

Code.....: 02V7655



Organisme.....:

Montant Net : 1000.00

Dhs

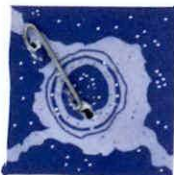
Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLES Dhs 00 Cts

104 مكرز. زاوية عبد المومن - 1. زنقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس : 0522.99.37.86
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com

I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur :

Nom et prénom :

Age :

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Radiographies :

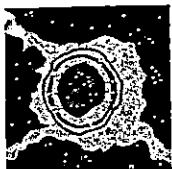
Date :

Signature :

Dr. EL MRINI MOHAMED
CHIRURGIEN UROLOGUE
76, Bd. Abdelmoumen 3ème Etage

9.37.86 : الفاكس - 0522.99.37.20/21 : الهاتف - الدار البيضاء - زنقة شاتلا - 1 - Casablanca
Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél. : 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Adresse Email : laboratoire.ibnkhaloudn@gmail.com



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : MAJBAR ABDELALI

Docteur : Pr ELMRINI.M

Age : 67 ans

Date de réception : 27/02/2020

Organisme :

Code Patient : 02V7655

Organe : Prostate

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : PSA : 6,03. BP : 9dt – 10ghe

Reçu des biopsies prostatiques séparées en deux flacons :

I/ A droite :

Comporte neuf fragments de carottes mesurant pour les grosses carottes 10mm, 12 mm, 11mm, 8mm et 9mm et 5mm ; les trois fragments restants mesurent chacun 2mm de long.

L'examen histologique montre un parenchyme prostatique comportant des glandes munies d'une couche basale conservée avec une couche luminale simple ou stratifiée ne montrant pas d'atypie significative.

II/ A gauche :

Dix carottes biopsiques mesurant 6mm ; 7mm ; 11mm ; 13mm ; 8mm ; 7mm 5mm ; 5mm ; 2mm et 2mm, montrant un parenchyme prostatique avec des glandes d'aspect régulier et ne montrant pas d'atypie.

CONCLUSION : I/ - II n'est pas retrouvé de foyer carcinomateux ou de lésion de PIN.

Signé : DR A. BRITEL *