

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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 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

couvert
70031

Déclaration de Maladie : № P19-0019229

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2279 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENYAHICH LOUFI Rachid Date de naissance : 29/03/54

Adresse : lot 294 AMALIKES II NAKHL SIDI RATE

Tél. : 0661311629 Total des frais engagés : 2311,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENYAHICH LOUFI Rachid Age : 67 Ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SIBAM

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 : RNE Le : 16/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie № P19-0019229

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 : 2279
Nom de l'adhérent(e) : BENYAHICH LOUFI Rachid
Total des frais engagés : 2311,30 Dhs
Date de dépôt :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 09.03.81 | ANESTHESIE + ECHO | | 4000 Dh | Dr. QUEFFAEL Chirurgien Dentiste 223, Résidence de la Villa Médiante 7, au dessus de la route de Casablanca à l'entrée de la Villa en face de Zaytouna Téléphone : 03 34 22 11 11 |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Mme Doudouche El Faouzi 219, Avenue Hassan II Dauudite - Marrakech Tél : 05 24 30 30 35 INPE : 072011844 | 11/03/81 | 1524,50 |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
| Centre d'Analyse et de Radiologie 28100 Sidi Moussa Téléphone : 024 43 89 78 Fax : 024 43 89 78 | 10/03/81 | ANALYS | 376,20 |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 d

| 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 | | | Coefficient des Travaux |
| | H 25533412 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 11433553 | B | 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



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جيليز للمسالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أورا ض و جراحة الكلي والمسالك البولية و التناسلية

الجراحة والفحص بالمنظار للمسالك البولية و التناسلية . أخصائي سرطان الكلى والمثانة والبروستات
السلس البولي، العقم والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلى و المسالك البولية

**Chirurgie et endoscopie des reins et des voies urogénitales . Laser prostate . Cancerologie Uro-génitale
Statique Pelvienne et Incontinence . Infertilité masculine et Impuissance sexuelle
Lithorripsie et Laser des Calculs urinaires . Circoncision . Echographie . Débimétrie**

Marrakech, le: 11/03/2021

Tel: 05 24 30 30 35
Dabouidate - Marrakech
Mme SEBTT Farida
Dabouidate en pharmacie
219, Bd Aït Ben Haddou - Marrakech

Mr. BENMAKHOUF RACHID

180,00
1) VECA 10 mg x 1
1 CP / JOUR



547,00
2) TADALIS 5 mg x 1
1 CP / JOUR LE SOIR X 1 MOIS



159,50 X 5
3) BIPRETERAX 10 mg 3 BOITES x 5
1 CP / JOUR



= 1524,50

PHARMACIE ASSIF
Mme SEBTT Farida
Docteur en pharmacie
219, Bd Aït Ben Haddou - Marrakech
Dabouidate - Marrakech
Téléphone : 05 24 30 30 35

Dr. QUERFANI Badr-Eddine
Chirurgien Urologue et Andrologue
223, Résidence Nacarat 1er étage bureau 107-108 boulevard
Mohamed V, au dessus du restaurant QUICK, en face de ZARA
Téléphone : 05 24 43 15 43

223 إقامة ناكارا، الطابق الأول مكتب 107 - 107 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، أمام متجر زار، مراكش

223, Résidence Nacarat 1er étage bureau 107-108 boulevard Mohamed V

au dessus du restaurant QUICK, en face de ZARA

Téléphone : 05 24 43 15 43 - Urgences : 06 61 67 64 21

N° ICE:001936082000056

TADALAFIL

5 mg

Tadalafil



28 Comprimés
pellieulés

Voie orale

bottura

B2. Allem des Casanhas - Aim Serbin - Casablanca

S. Buchouchi - Pharmaciens Responsable

b

54700

54700

10122

J2865 - 2

PPV

PER

LOT



30 قرصا ملبيسا

عن طريق المفم



®

سوپليفيناسبين
Sulphamethazine

10
ملبغ



PHARMAX

LOT : 6771
UT. AV : 01-24
P.P.V : 180 DH 00

Bipreterax®

Arginine 10 mg / 2,5 mg

Comprimés pelliculés

Périndopril arginine / Indapamide

30 Comprimés pelliculés

10

159,50
x 5



159,50

Bipreterax®

Arginine 10 mg / 2,5 mg

Comprimés pelliculés

Périndopril arginine / Indapamide

30 Comprimés pelliculés

10

159,50
x 5



159,50

Bipreterax®

Arginine 10 mg / 2,5 mg

Comprimés pelliculés

Périndopril arginine / Indapamide

30 Comprimés pelliculés

10

159,50
x 5



159,50

Bipreterax®

Arginine 10 mg / 2,5 mg

Comprimés pelliculés

Périndopril arginine / Indapamide

30 Comprimés pelliculés

10

159,50
x 5



159,50

Bipreterax®

Arginine 10 mg / 2,5 mg

Comprimés pelliculés

Périndopril arginine / Indapamide

30 Comprimés pelliculés

10

159,50
x 5



159,50



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جليز للمسالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أمراض و جراحة الكلى والمسالك البولية و التناسلية

الجراحة والفحص بالمنظار للمسالك البولية والتناسلية، أخصائي سرطان الكلى والمثانة والبروستاتا
السلس البولي، العقر والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتت بدون جراحة لحصى الكلى والمسالك البولية

Chirurgie et endoscopie des reins et des voies urogénitales . Laser prostate . Cancerologie Uro- génitale

Statique Pelvienne et Incontinence . Infertilité masculine et Impuissance sexuelle

Lithoripsie et Laser des Calculs urinaires . Circoncision . Echographie . Débimétrie

09/03/2021

Marrakech, le:

Nom et Prénom : BENMAKHLOUF RACHID

NFS
UREE
CREATININE
CRP
VS

LA CHIRURGIE DES MUSCLES MEDIAS - 8
ZRIOUIL ABDELLADI
Quartier M'HIMMIDI
Route de Targa El Ghoul
Tél 024 43 89 08 Fax.. 024 43 89 28

Dr QUERFANI Badr-Eddine
Chirurgien Urologue et Andrologue
223, Résidence Nacarat 1er étage bureau 107-108 boulevard
Mohamed V - 108 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، امام متجر زارا، مراكش
au dessus du restaurant QUICK, en face de ZARA

223, Résidence Nacarat 1er étage bureau 107-108 boulevard Mohamed V
108 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، امام متجر زارا، مراكش

Téléphone : 05 24 43 15 43 - Urgences : 06 61 67 64 21

N° ICE:001936082000056



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- INPE de Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

شهادة في البيولوجيا جامعة الطب بباريس ٧

جامعة الصيدلة بباريس ٦

ملحق سابق بمستشفيات باريس

FACTURE N°:143130033

MARRAKECH LE : 10/03/2021

Nom et Prénom : BENMAKHOUF RACHID

Prescripteur : Dr. QUERFANI BADREDDINE

Référence : 100321 033

BILAN :

NF B 80 + VS B 30 + U B 30 + CR B 30 +
CRP B 100 +

MONTANT NET : 386,80 DHS Soit 270 B

Trois cent quatre-vingt six Dh et quatre-vingts cts

LABORATOIRE
TENSIFT
ZRIOWIL ABDELLAH
Quartier EL Ghoul - Route de Targa
Tel. 024 44 68 05 / 06 61 76 22 97
Fax. 024 43 89 28
zriab2002@gmail.com



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**مختبر
تنيسيفت**
للتحاليل الطبية

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

شهادة في البيولوجيا جامعة الطب بباريس ٧

جامعة الصيدلة بباريس ٦

ملحق سارقا به مستشفيات بباريس

Monsieur BENMAKHOUF RACHID

Dossier No 1003 033 du 10/03/2021 à 12h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur QUERFANI BADREDDINE

Date de naissance : 29/03/1954

Résultats complets

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE (SYSMEX XT 1800I) :

| | | | | |
|-------------------|---------|------------------|-------------------------|------------------|
| Hématoctrite..... | 39,7 | % | (N : 40 à 54) | 18/11/20 : 39.5 |
| Hémoglobine..... | 13,5 | g/dl | (N : 13.0 à 17.0) | 18/11/20 : 14.0 |
| V.G.M..... | 84 | fl | (N : 82 à 98) | 18/11/20 : 84 |
| T.G.M.H..... | 28,7 | pg | (N : 27 à 32) | 18/11/20 : 29.7 |
| C.C.M.H..... | 34,0 | g/dl | (N : 32 à 37) | 18/11/20 : 35.4 |
| Leucocytes..... | 9 960 | /mm ³ | (N : 4 000 à 10 000) | 18/11/20 : 10460 |
| PLAQUETTES..... | 362 000 | /mm ³ | (N : 150 000 à 400 000) | |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | |
|----------------------------------|-------|------------------|---------------------|-----------------|
| Polynucléaires neutrophiles..... | 61,5 | % | | |
| soit | 6 125 | /mm ³ | (N : 2 000 à 7 500) | 18/11/20 : 6077 |
| Polynucléaires éosinophiles..... | 7,9 | % | | |
| soit | 787 | /mm ³ | (N : 40 à 400) | 18/11/20 : 115 |
| Polynucléaires basophiles..... | 0,6 | % | | |
| soit | 60 | /mm ³ | (N : 0 à 200) | 18/11/20 : 21 |
| Lymphocytes..... | 24,2 | % | | |
| soit | 2 410 | /mm ³ | (N : 1 000 à 4 000) | 18/11/20 : 3640 |
| Monocytes..... | 5,8 | % | | |
| soit | 578 | /mm ³ | (N : 200 à 1000) | 18/11/20 : 607 |

VITESSE DE SEDIMENTATION

| | | | | |
|------------------------|----|----|--------------|---------------|
| Après une heure..... | 10 | mm | (N : 2 à 10) | 28/02/20 : 8 |
| Après deux heures..... | 18 | mm | (N : 8 à 20) | 28/02/20 : 18 |

Dr. Abdellah ZRIOUIL
Laboratoire TENSIFT
Quartier EL Ghoul - Route de Targa
(Petit marché) - Marrakech - Maroc
Tél. 024 43 89 28
Fax 024 43 89 28
E-mail: zriab2002@gmail.com



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

شهادة في البيولوجيا جامعة الطب بباريس ٧

جامعة الصيدلة بباريس ٦

ملحق سابق بمستشفيات باريس

Monsieur BENMAKHOUF RACHID

Dossier No 1003 033 du 10/03/2021 à 12h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur QUERFANI BADREDDINE

Date de naissance : 29/03/1954

Résultats complets

Page : 2 / 2

Marrakech, le 10/03/21

BIOCHIMIE

| | | |
|-----------------------------------|---|-----------------|
| UREE..... | 0,31 g/l (N : 0.18 à 0.55) 5,18 mmol/l | 20/06/20 : 0.33 |
| (Méthode uréase/GLDH) | | |
| CREATININE..... | 10,16 mg/l (N : 9 à 13.6) 90 µmol/l | 20/06/20 : 9.65 |
| (Méthode Jaffé cinétique) | | |
| PROTEINE C REACTIVE..... | 13 mg/l (N : 0 à 5) | 18/11/20 : 2 |
| (Dosage réalisé en turbidimétrie) | | |

**LABORATOIRE
TENSIFT**

Dr ZRIOUIL Abdellah

181 17/03/2021
ZRIOUIL ABDELLAH EL GHOUFI
L'ANNEE MEDICALE 2020/2021
ZRIOUIL ABDELLAH
"TENSIFT"
"TENSIFT"



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جيليز للمسالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أمراض و جراحة الكلي والمسالك البولية و التناصبية

الجراحة والفحص بالمنظار للمسالك البولية و التناصبية، أخصائي سرطان الكلى والمثانة والبروستات
السلس البولي، العقم والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتت بدون جراحة لحصى الكلى والمسالك البولية

Chirurgie et endoscopie des reins et des voies urogénitales . Laser prostate . Cancerologie Uro-génitale

Statique Pelvienne et Incontinence . Infertilité masculine et Impuissance sexuelle

Lithoripsie et Laser des Calculs urinaires . Circoncision . Echographie . Débitométrie

11/03/2021

Marrakech, le:

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : BENMAKHLOUF RACHID

| | | |
|----------------|-----|-----|
| - Consultation | 200 | DHS |
| - Echographie | 200 | DHS |
| - Injection | | DHS |
| - Total | 400 | DHS |

La présente note est arrêtée à la somme de :

Quatre Cents Dirhams TTC

Dr. QUERFANI Badr-Eddine
Chirurgien Urologue et Andrologue
223, Résidence Nacarat 1er étage Bureau 107-108 boulevard
Mohamed V, au dessus du restaurant QUICK, en face de ZARA
Téléphone : 05 24 43 15 43

223 إقامة ناكارا، الطابق الأول مكتب 107 - 108 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، أمام متجر زارا، مراكش

223, Résidence Nacarat 1er étage bureau 107-108 boulevard Mohamed V

au dessus du restaurant QUICK, en face de ZARA

Téléphone : 05 24 43 15 43 - Urgences : 06 61 67 64 21

N° ICE:001936082000056

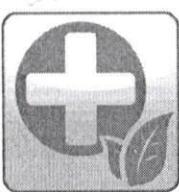
DR. QUERFANI BADR ...

Téléphone: 05 24 43 15 43

Fax:

Site internet:

Nom:BENMAKHOUF,RACHID
ID:20210311-142332-DB62
Sexe:Masculin



ABD

Date examen: 11/03/2021

Equipementt utilisé: DP-7

Opérateur: Emergency

Abdomen Ultrasound Report

Image ultrason



Annotation: REINS DE MORPHOLOGIE ET DECHOSTRUCTURE NORMALE
VESSIE A PAROI EPAISSIE
PROSTATE HOMOGENE DE 49 G
RPM ABSENT

Signature . (sceau):

Date sign.:

Dr. QUERFANI Badr-Eddine
Chirurgie Urologie et Andrologie
223 Résidence Al Faraj Jbeil 10260
Mohamed Al Querfani M.D. 014 515 43
Telephone: 014 515 43