

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0010260

ND: 7845

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02878 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANOONI BRAHIM

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : BP 68 BORDJ BOU PRECHASSON

Tél : 0661756648 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/07/2021

Nom et prénom du malade : HANOONI BRAHIM Age : 70

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

Nature de la maladie : 02878

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 : 17/07/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
15/05/2021			3000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/05/21	28920

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/06/21	B 300 + PVT	34000

# 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

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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Docteur MEZIANE EL MAHDI  
Docteur MEZIANE MUSTAPHA  
Docteur MEZIANE ANAS  
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدي  
الدكتور مزيان مصطفى  
الدكتور مزيان أناس  
الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

18/05/2021

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية  
UROLOGIE

**Mr. HANOUNI BRAHIM**

endo-urologie العلاج المنطاري  
lithotritie تفتيت الحصى

COOPER PHARMA  
LOT : 201046  
PER : 07/2023  
PPV : 13160 DH

جراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

**SPECTRUM 500 MG**

153.30x 1 cp x 2 / jour x 10 j

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

**PERMIXON 160 MG**

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

**TADALIS 20 mg**

الانعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

**TRE-ZEN 20 mg**

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

1/2 cp le soir x 1 mois

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

PIV : 277DH00  
PER : 09/22  
LOT : J2291-3

PPV : 740H00  
PER : 09/22  
LOT : J2262-2

14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - الدار البيضاء 20 000  
Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - Fax : 05 22 20 13 99 - www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RDV de Consultation d'Urologie (1ere Etage) - Tél. : 05 22 20 14 42 / 43

S.C.P. - I.F. : 14415714 - C.N.S.S. : 9428120 - T. P. : 36335867





Docteur MEZIANE EL MAHDI  
Docteur MEZIANE MUSTAPHA  
Docteur MEZIANE ANAS  
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدي  
الدكتور مزيان مصطفى  
الدكتور مزيان أناس  
الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

18/05/2021

Casablanca, le :

**Mr. HANOUNI BRAHIM**

جراحة المسالك البولية التناسلية  
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

PSA

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

DR. MEZIANE Mustapha  
Chirurgien - Urologue  
CLINIQUE LA SOURCE  
Tél: 05 22 20 14 40 / 41

LABORATOIRE BIR JDID  
d'Analyses Médicales  
Dr Nesrine BELLAOUI  
Biologiste  
ouk N° 17 Bir Jdid  
05 22 23 36 03 04



# مختبر بير جديد للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE BIR JDID D'ANALYSES MÉDICALES

Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

Dr. Nesrine BELLAOUI

Médecin Biologiste

الدكتورة نسرين بلاوي

طبيبة إختصاصية في التحاليل الطبية

Bir Jdid, le 29/06/2021

Nom : Mr HANOUNI Brahim

Dossier N° : 290621-034 Pvt du: 29/06/2021 10:35

Prescripteur Dr : MEZIANE MUSTAPHA



### Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

#### MARQUEURS TUMORAUX

PSA TOTAL

: 12,70 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### Interprétation en fonction de l'âge

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

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement.

LABORATOIRE BIR JDID  
d'Analyses Médicales  
Dr Nesrine BELLAOUI  
Médecin Biologiste  
Mabrouka N°17 Bir Jdid  
Tél : 05 23 36 03 04

Adresse : Lotissement Mabrouka N° 17, Bir Jdid - تجزئة مبروكة رقم 17، بير جديد - Tél / Fax : 0523360304

GSM : 06 62 80 45 22 - E-mail : labobirjdid@gmail.com - RC : 15157 - PATENTE N° : 42700326 - ICE : 002177892000062 - I.F : 33617752

# LABORATOIRE BIR JDID D'ANALYSES MEDICALES

Dr. N. BELLAOUI

Lotissement Mabrouka N° 17, Bir Jdid - Téléphone/Fax : 05 23 36 03 04 - Email : labobirjdid@gmail.com

## Facture

Bir Jdid , le 29/06/2021

N° facture 2021-1630

Date 29/06/2021

Mr HANOUNI Brahim

Code Acte	Designation Acte	Cotation
PSA	PSA Total	300
S	PRVT SANG VEINEUX	1
Total B		300
Total		340,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent quarante dirhams\*\*\*

INPE: 113062939  
LABORATOIRE BIR JDID  
d'Analyses Médicales  
Dr Nesrine BELLAOUI  
Médecin Biologiste  
Lot Mabrouka N°17 Bir Jdid  
Tél : 05 23 36 03 04