

# 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.

## 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.

## Maladie :

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° M21- 067321

ND: 98477

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSARI ABDELHAKIM

Date de naissance : 22/03/50

Adresse : Hay Nassim Rue Fr 6 B° Abdelhadi Bortaleb Casablanca

Tél. : 0663636465 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa  
Rhumatologue-Ostéopathe  
283, Bd. Med Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522.39.99.57

Date de consultation : 24/12/2021

Nom et prénom du malade : BENSARI Abdelhakim

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

Nature de la maladie : pathologie rhumatologique

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 : 25/12/2021

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

Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa  
Rhumatologue-Ostéopathe  
283, Bd. Med Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522.39.99.57

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
28/12/21		1	300	

Dr. BOUABD BENSAÏD  
Rhumatologue - Orléopathe  
283, Bd. Med. Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522.39.99.57

# 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
DR. SEVICAL NABEY PHARMACIEN - RADIOLOGISTE 283, Bd. Med. Zerkouni - Casablanca Tél: 0522.39.99.57	28/12/21	B 500	T = 690,00 D.H.

# AUXILIAIRES MEDICAUX

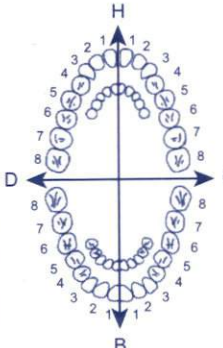
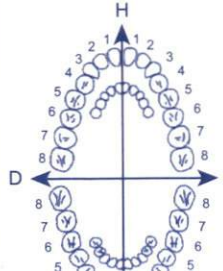
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX																					
					MONTANTS DES SOINS																				
				DEBUT D'EXECUTION																					
					FIN D'EXECUTION																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table> <tr><td colspan="2">H</td><td></td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr><td colspan="2">B</td><td></td></tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS																					
			DATE DU DEVIS																						

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



**Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI**  
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS  
et des Articulations  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Marseille (France)  
Médecin Expert Assermenté près  
les Tribunaux de Casablanca



الدركتورة لطيفة بوتايب بن ساري

إختصاصية في أمراض العظام  
و المفاصل (الروماتيزم)  
خريجة كلية الطب بمرسيليا  
(بفرنسا)  
خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le 28/10/2019 في الدار البيضاء،

## ORDONNANCE

N. BEN SARI

Abdelhakim

pathologie posturale

Fa

PSA

Right PSA et Hb

LABORATOIRE DU LABORATOIRE  
DR. SEKKAL NABIL  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
283, Bd. Zerktouni - Casablanca  
Tél. : 39.51.00/39.51.31

Dr. BOUTAIB BEN SARI Latifa  
Rhumatologue - Ostéopathe  
283, Bd. Mohamed Zerktouni - Casablanca  
Tél : 0522.39.99.57

05.22.39.99.57 : الهاتف - الدار البيضاء - شارع الزيراي - الدار البيضاء - شارع محمد الزرقطوني قرب شارع الزيراي - الدار البيضاء - Tél. : 05.22.39.99.57

283, Bd Mohamed Zerktouni (environ Boulevard Ziraoui) - Casablanca - Tél. : 05.22.39.99.57

I.C.E. : 001813785000001 - INPE : 091164491





مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**

283, Bd. Zerkouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

**Dr SEKKAL NABIL**  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENSARI ABDELHAKIM

Prise en charge N°

Prescripteur

FACTURE N° 5642

Facturé le : 28/12/2021

**Analyses :**

PSA LIBRE

B 250

RAPPORT PSA LIBRE/TOTALE

B 0

PSA TOTALE

B 250

Total analyses : 670,00 Dh

**Prélèvements :**

Sang

Total Prélèvements : 20,00 Dh

Total <<B>>

500

Soit un montant total :

690,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENT QUATRE-VINGT DIX DIRHAMS

ICE : 001877100000024

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
283, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél. : 22 39 51.00/39.51.31





مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

**Dr SEKKAL NABIL**  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS



**MONSIEUR BENSARI ABDELHAKIM**

Prescripteur :

Prélève à :

Dossier N° : 112281648

du : 28/12/2021

Page : 1

**Compte Rendu d'Analyse**

**CHIMIE**

**PSA total**

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000)

**7,460** ng/ml

6,720 (05/09/2017)

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

<40	: <1.4
40 - 50	: <2.0
50 - 60	: <3.1
60 - 70	: <4.1
>70	: <4.4

**PSA Libre**

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000)

**1,300** ng/ml

1,650 (05/09/2017)

**Rapport PSA libre/total**

**0,17**

0,25 (05/09/2017)

>0.25	Hyperplasie bénigne
0.25 à 0.10	Cancer possible, biopsie chez les sujets jeunes
<0.10	Risque important de cancer

**Utilisation du ratio**

Toucher rectal normal

- si PSA compris entre 4 et 10 ng/ml, le rapport est calculé.
- si PSA >10 ng/ml, le rapport ne permet pas une meilleure discrimination, une biopsie est réalisée.

Toucher rectal anormal

- une biopsie est réalisée d'emblée; le PSA libre n'apporte rien.

**NB :** il est conseillé d'effectuer le dosage du PSA libre et du PSA total par la même technique.

112281648

**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**Dr. SEKKAL Nabil**  
**PHARMACIEN BIOLOGISTE**  
3, Bd. Zerktouni - Casablanca  
05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31