

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 066606

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5682 Société : 104428
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DEHMANE Med
 Date de naissance : 29/12/1958
 Adresse : Résidence Attadamenne Rue 2 Im 76
 N°2 OULFA - CASA
 Tél. : 0662 76 08 43 Total des frais engagés : 2604,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 29/12/2022
 Nom et prénom du malade : DEHMANE Mohamed Age : 1918
 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 : Casablanca

Le : 01/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

Educateur :

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

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
12/01/22	C	2	3000	
12/01/22	C	2	500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/01/22	1884,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/12/21	B.390	420 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

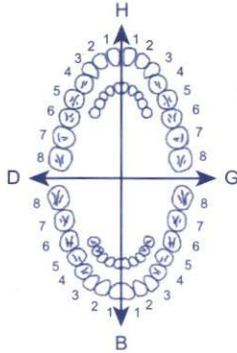
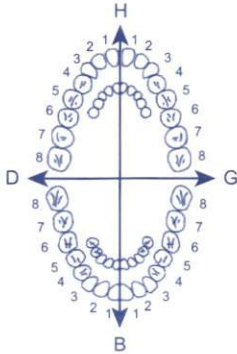
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires

Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Chirurgie Hémodialyse

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00DH

ID: 646849
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH

ID: 647791
6 118001 141654

267,00 x 4

XATRAL LP 10 6 Mois

272,00 x 3 11 ; 1 an

Andant 6 Mois

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH

ID: 647791
6 118001 141654

1884,00

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية تنسي (فرنسا)

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بنسبي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية والتناسلية
عقم عند الرجال. زرع الكلية. نظارة الأطفال

Casablanca, le

12/01/2022

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH

ID: 6118001 081301

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH

ID: 6118001 081301

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH

ID: 6118001 081301

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH

ID: 6118001 081301

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Taha Houcine (ex. Gallilé) - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél. : 05 22 26 70 98 / 05 22 26 72 24
I.F. : 40410056 - C.N.S.S. : 6011853 - Patente : 35511335 - I.C.E. : 001735895000071

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie
Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية ننسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية
أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية والتناسلية
عقم عند الرجال. زرع الكلية. طهارة الأطفال

Casablanca, le

28/12/2021

DEHMANE

Mohammed

P. S. A

EBZ

Mr DEHMANE Mohammed
29-12-1958

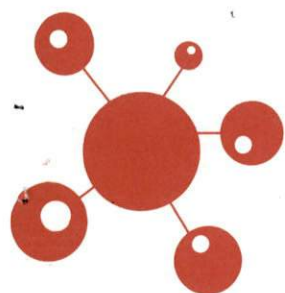


à coller sur l'ordonnance

ORDO

LABORATOIRE MEDICAL
Analyses Médicales
Dr. Saïd EL HAFIANE
159 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° 1591001693908000000

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Taha Houcine (ex. Gallié)
Quartier Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24



مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 211200477

CASABLANCA le 29-12-2021

Mr Mohammed DEHMANE

Demande N° 2112292021

Date de l'examen : 29-12-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B
0361	PSA	B300	B

Total des B : 390

TOTAL DOSSIER : 420.00DH

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

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd. Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

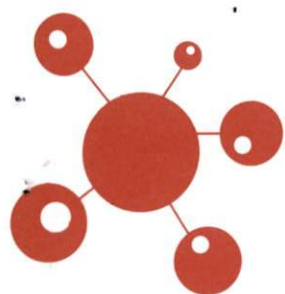
Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Jeudi 30 Décembre 2021

Dossier N° : 2112292021

Mr Mohammed DEHMANE
Né(e) le : 29-12-1958

Mr Mohammed DEHMANE
CASABLANCA



Prélevé le : au labo 29-12-2021 10:21

Prescription : Dr. Jafar ZEMRAG

MARQUEURS – VITAMINES

Sang tubes sec,gel

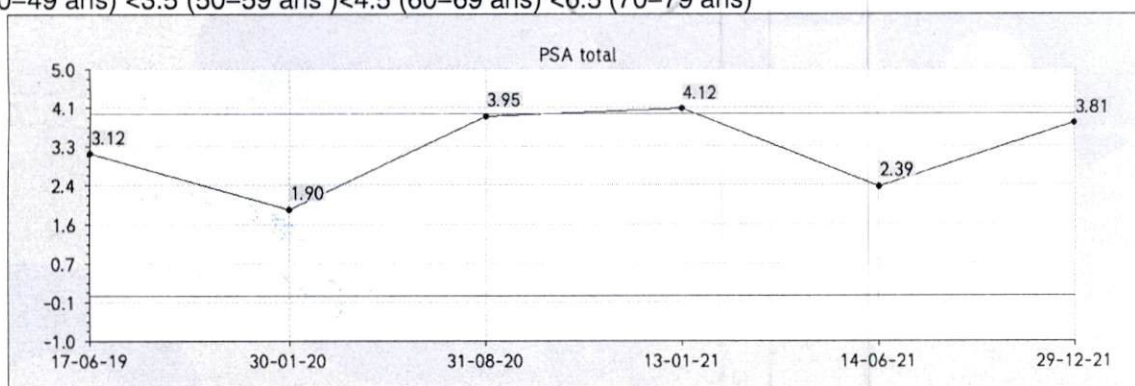
PSA total

(Chimiluminescence Access Coulter Beckman)

3.81 ng/ml (<4.00)

14-06-2021
2.39

<2.5 (40-49 ans) <3.5 (50-59 ans) <4.5 (60-69 ans) <6.5 (70-79 ans)



CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE

Urines échantillon

CYTOLOGIE QUALITATIVE

Recueil :

Aspect

Glucosurie/Acétonurie

Albumine

Cellules épithéliales

Cristaux

Cylindres

LABORATOIRE

Limpide

Négative

Négative

Absence de cellules épithéliales.

Absence de cristaux.

Absence de cylindres.

LABORATOIRE ORBIO

Analyses Médicales

Dr. Said EL HAFIANE

199 Bd Oum Rabii - Casablanca

Tél : 05 22 90 90 44

N° ICE 001698908000000

Page 1 sur 2

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 Boulevard Oum Rabii, EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 0016989080000008

CYTOLOGIE QUANTITATIVE

Numération des Leucocytes:

1 / μ l (<10)

Numération des Hématies:

1 /mm³ (<10)

6 / μ l (<5)

BACTERIOLOGIE

Traitement ATB en cours ?:

NON, pas de traitement en cours

Compte de Germes (UFC/ml)

< 1000 (absence d'infection)

(Cultures sur milieux chromogènes)

Cultures et identification:

Cultures STERILES

(isolement sur milieux spécifiques)

(sous réserve d'antibiothérapie récente).

NB: Le laboratoire ne réalise les antibiogrammes qu'en cas d'infection urinaire possible ou avérée.

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE MEDICAL
Analyses Médicales
Dr. Saïd EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698208000008