

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 069298

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2279 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENMAKHLouF Rachid
 Date de naissance : 29/03/54
 Adresse : 294 AMELIS II MAKHIL OUD ROUTE
 OUAZZAZATE DARRAKEEN
 Tél. : 0661311629 Total des frais engagés : 1414,58 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/05/2022
 Nom et prénom du malade : BENMAKHLouF RACHID Age : 68 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 82A
 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 : RAM Le : 07/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
05.05.22	C.S. Ec.Ho		400 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ASSIF</p> <p>Mme S. Farida</p> <p>Docteur en Pharmacie</p> <p>Bd Allal El Fassi Unité 4 Daoudiate Marrakech</p> <p>Tél. : 05 24 30 33 844</p> <p>INPE : 072011844</p>	05/05/22	329,50 DHs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LES MEDICALS ANALYSES RADIOLOGIQUES</p> <p>Quartier Militaire et civil</p> <p>Rue de l'Indépendance 44 44 44 44</p> <p>Tel : 05 24 44 44 44</p>	05/05/22	B + An I	685,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en cas de...

Important :

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

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	<p>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جليز للمسالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أمراض و جراحة الكلي والمسالك البولية و التناسلية

الجراحة والفحص بالمنظار للمسالك البولية والتناسلية، أخصائي سرطان الكلي والمثانة والبروستات
السلس البولي، العقم والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي 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 . Débitmetrie

Marrakech, le: 05/05/2022

Mr. BENMAKHLLOUF RACHID

1) TERAZOSINE NORMON 5 MG

1 CP / JOUR LE SOIR AU COUCHER X 1 MOIS

2) NORMA P

2 GELULES / JOUR LE MATIN X 1 MOIS

79,50

250,00

=329,50

صيدلية أسيف
PHARMACIE ASSIF
Mme SEBTE Farida
Docteur en pharmacie
219, Bd Allal El Fassi Unité 4 Daoudate Marrakech
Tél. : 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 الاول مكتب 108 - 107 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، امام 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



NORMA - P
LOT: 530007
EXP: 09/2024
PPC: 250.00DHS



Complément alimentaire
pour le confort masculin.

Dietary supplement for
male comfort.

Norma-P

60 Gélules / 60 Capsules

Norma-P

26,4 g

TERAZOSINE NORMON® 5 mg

Térazosine

LOT: 12821015
PER: 10-2024
PPU: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

Respecter les doses
prescrites



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جليز للمهالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أمراض و جراحة الكلي والمهالك البولية و التناسلية

الجراحة والفحص بالهناظر للمهالك البولية والتناسلية، أخصائي سرطان الكلي والمثانة والبروستات
السلس البولي، العقم والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي والمهالك البولية

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

05/05/2022

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

223 إقامة ناكارا، الطابق الاول مكتب 108 - 107 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، امام 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



Cabinet Guéliz d'urologie
عيادة جليز للمسالك البولية

Dr QUERFANI Badr-Eddine

Chirurgien Urologue et Andrologue

الدكتور قرفاني بدر الدين

أخصائي أمراض و جراحة الكلي والمسالك البولية و التناسلية

الجرادة والفحص بالهناظر للمسالك البولية والتناسلية، أخصائي سرطان الكلي والمثانة والبروستات
السلس البولي، العقم والعجز الجنسي، الختان، الفحص بالصدى، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي 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 . Débitmetrie

Marrakech, le: 05/05/2022

Nom et Prénom : BENMAKHLOUF RACHID

**PSA
RAPPORT PSALIBRE/PSA TOTAL**



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 الاول مكتب 108 - 107 شارع محمد الخامس فوق مطعم كويك، امام 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: BENMAKHLOUF, RACHID

ID: 20220505-151208-DB62

Sexe: Masculin

Urologie

Date examen: 05/05/2022

Equipementt utilisé: DP-7

Opérateur: Emergency

Indications et données clinique

Coefficient PPSA: 0.12ng/ml²

Urology Ultrasound Report

2D Measurements

Prostate

L prostate: 4.21cm

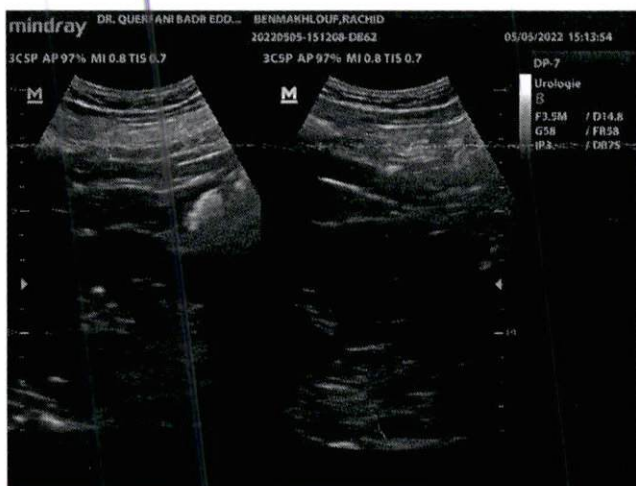
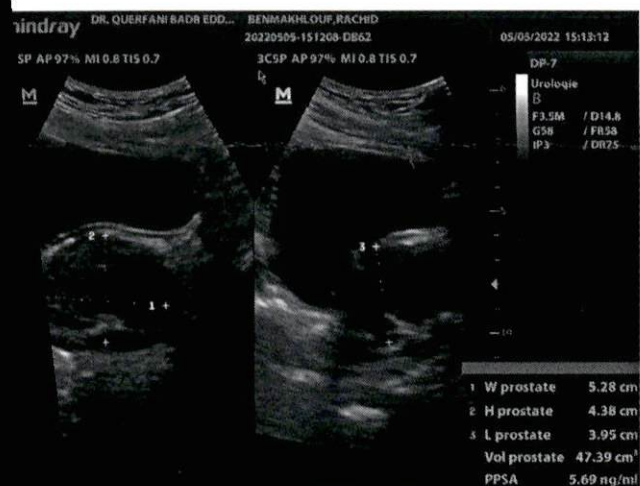
W prostate: 5.54cm

PPSA: 6.51ng/ml

H prostate: 4.48cm

Vol prostate: 54.27cm³

Page ultrason



on: REINS DE MORPHOLOGIE ET D'ECHOSTRUCUTURE NORMALE
A PAROI FINE ET A CONTENU TRANSONORE
ATE HOMOGENE DE 47 G
BSENT

ceau):

Date sign.:

Dr. QUERFANI Badr Eddine
Chirurgien Urologue et Andrologue
22 Boulevard de la République
Mouassat V, 20000 Mouassat QUICK, en face de L'Alfa
Téléphone: 05 24 43 15 43

LABORATOIRE TENSIFT

D'analyses médicales



مختبر
تانسيفت
للتحليلات الطبية

Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

CES de biologie Faculté de Médecine Paris V

INP : 073002242

UEP de Pharmacie Paris VI

Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V

جامعة الصيدلة باريس VI

ملحق سابقا بمستشفيات باريس

FACTURE N°:147340048

MARRAKECH LE : 05/05/2022

Nom et Prénom : BENMAKHLOUF RACHID

Prescripteur : Dr. QUERFANI BADREDDINE

Référence : 050522 048

BILAN :

PSAL B 300 + PSA B 300 +

MONTANT NET : 685,00 DHS Soit 600 B

Six cent quatre-vingt cinq Dh



RE TENSIFT

Route de Targa

Marrakech - Maroc

05 24 44 68 05 / 06 61 76 22 97

05 24 43 89 28

zriab2002@gmail.com

ICE : 001656916000056

IF : 69131884 - CNSS : 20 24 272 - TP : 451 29 075

RC : 43 160 - INPE : 07 300 22 22



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 إحصائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENMAKHLOUF RACHID

Dossier No 0505 048 du 05/05/2022 à 14h33
Prélèvement Transmis au Laboratoire
Prescrit par le Docteur QUERFANI BADREDDINE
Date de naissance : 29/03/1954
Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

Page : 1 / 1

IMMUNOLOGIE

P.S.A Libre.....
(DOSAGE EN CHIMILUMINESCENCE VIDAS)

1,38 ng/ml

P.S.A Total.....
(DOSAGE EN CHIMILUMINESCENCE VIDAS)

6,34 ng/ml (valeur saine : 0 à 4)

Rapport PSA L / PSA total.....

0,22

17/01/22 : 0.13

**LABORATOIRE
TENSIFT**



Dr ZRIOUIL Abdellah