

## 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.

### 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.

### 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 canaux, 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 canaux.

### 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

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



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-630520

Matricule du conjoint 2009 117601

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2048 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : Mr BENCHERIF Ali - Ali  
 Date de naissance : 01-02-1952  
 Adresse :  
 Tél. : 06 61453762 Total des frais engagés : 1090,85 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : Ben Cherif Ali 78 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Longue Durée  
 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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 25/05/2022

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
25 MAI 2022		1	229,00	INP: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie L. Lalla 101, Rue des Hôpitaux - Casablanca Tel/Rex : 0522 27 65 80	25/05/22	229,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DES BROS DE BIO 101, Rue des Hôpitaux - Casablanca Tel/Rex : 0522 27 65 80	26/05/22	400	561,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]																
				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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(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



**Professeur EL MRINI M.**

**Chirurgien Urologue**

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية  
عضو الجمعية العالمية لجراحة  
الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le ..... 25 MAI 2022 .....

في Ben Chouf fin 8m

Pharmacie LILAS .M  
Mme. SEKKAT Laila  
316, Rue Roum / Bd. Abdelmoumen  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél/Fax : 0522 27 65 80

76, Bd 3

UNAR



14 24 2m

229, Bd

Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél. : 022 25 36 36 - Fax : 022 25 88 80



# URADOX<sup>®</sup> 2mg

## Doxazosine

30 Comprimés sécables

LOT: 102  
PER: MAI 2023  
PPV: 76 DH 50



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



# URADOX<sup>®</sup> 2mg

Doxazosine

30 Comprimés sécables

LOT: 102  
PER: MAI 2023  
PPV: 76 DH 50



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



# URADOX<sup>®</sup> 2mg

## Doxazosine

30 Comprimés sécables

LOT: 102  
PER: MAI 2023  
PPV: 76 DH 50



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



**Professeur EL MRINI M.**

**Chirurgien Urologue**

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية

عضو الجمعية العالمية لجراحة

الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le .....

25 MAI 2022

u Rencontrer son fils

R SM

Alc


Hb ch

CENTRE DE BIOLOGIE  
DES HÔPITAUX « CBH »  
3, Rue du Cdr El Gros - Casablanca  
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74  
(4) Fax: 05 22 20 35 15

Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 022 25 36 36 - Fax: 022 25 88 80



## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	MR BENCHERIF Ali - Saïd
Matricule :	2048
N° CIN :	A 45930
Adresse :	Rue Caïd Najem (Ex. Emile Gros), résid. SAWAB, 5 <sup>e</sup> étage, Q. des Hôpitaux - Casa
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE :
Certifie que Mlle, Mme, M. :	
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Adenocarcinome du Prostate	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	le /
Cachet et signature du médecin traitant :	
	

\* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées



**LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH**  
**3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca**

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74

Fax : 05.22.20.35.15

Patente : 36332437

I.F. : 40288423

CNSS : 8036726

N° ICE : 0017 10887 0000 70

Code INPE: 093062362



093062362

**FACTURE No : 180947**

Casablanca, le : 26/05/2022

Analyses effectuées le .. : 26/05/22 à 08h15  
Sur prescription du ..... : Dr EL MRINI Mohamed

Identité Patient ..... : **Mr. BENCHERIF Sidi Saïd**  
Code Patient ..... : **52198**

**BILAN :**

1 HBA1 HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1-C B 100  
2 PSA PSA (ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE) B 300

TOTAL B : 400

TOTAL HN : 0

0

MONTANT : 561,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 561,00 DH

Dr. **Maria BENKIRAN**  
Pharmacien Biologiste  
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39

**CENTRE DE BIOLOGIE  
DES HÔPITAUX « CBH »  
3, Rue du Colonel Gros - Casablanca  
Tél: 05 22 20 35 35 - Fax: 05 22 27 66 74**



EXAMEN du : 26/05/22 à 08h15

Edité le : 26/05/22 à 12h03

Mr. BENCHERIF Sidi Saïd

Patient 52198 Né(e) le 01/02/1952

Dr. EL MRINI Mohamed

Prélevé par le Laboratoire

Page : 1 / 4

## BIOCHIMIE

NORMES

ANTECEDENTS

**DOSAGE DE L'HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1c (FRACTION A1c)**  
(Dosage par HPLC sur automate D10 de BIO-RAD)

HBA1c ..... 5,4 %

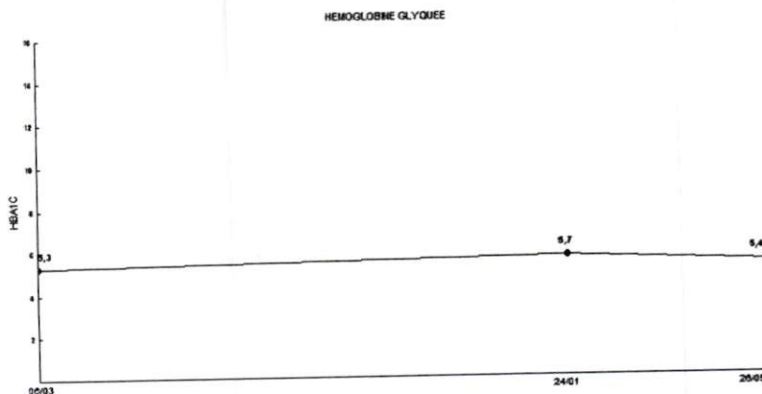
24/01/22 : 5.7

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

- HBA1c entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique
- HBA1c inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID type 1)
- HBA1c inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID type 1)
- HBA1c entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique
- HBA1c supérieur à 8.0 % : action corrective suggérée

Remarque :

Le dosage de l'HBA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques.



Dr MALIKA BENKIRAN

Dr Malika BENKIRAN  
Pharmacien Biologiste  
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39



EXAMEN du : 26/05/22 à 08h15  
Edité le : 26/05/22 à 12h03  
**Mr. BENCHERIF Sidi Saïd**  
**Patient 52198** Né(e) le 01/02/1952  
Dr. EL MRINI Mohamed

Prélevé par le Laboratoire

Page : 2 / 4

### Rapport de patient

Bio-Rad DATE : 26/05/2022  
D-10 HEURE : 12:43  
N° Série: #DJ6L052606 Version Logiciel : 4.20-2  
Id. de l'échantillon : 12605018  
Date d'injection : 26/05/2022 12:40  
N° d'injection : 2 Méthode : HbA1c  
N° de portoir : --- Position du portoir : 2

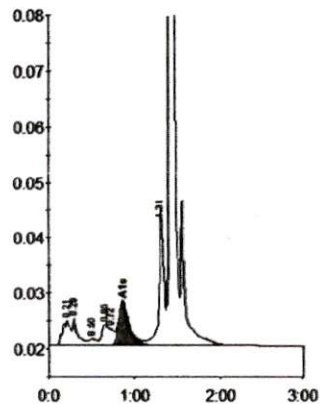


Table des pics - ID : 12605018

Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.21	4320	27086	1.7
A1b	0.29	4697	19237	1.2
F	0.50	1143	5878	0.4
LA1c/CHb-1	0.85	3549	18282	1.1
LA1c/CHb-2	0.72	2926	18101	1.1
A1c	0.86	7719	62775	5.4
P3	1.31	24814	95624	5.9
A0	1.41	570851	1363961	84.7
Aire totale :				1610943

Concentration :	%
A1c	5.4

Dr MALIKA BENKIRAN

Dr. MALIKA BENKIRAN  
Pharmacien Biologiste  
Centre de biologie des hôpitaux casablanca  
Tel: 0522 30 35 35 - 0662 38 03 39





- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

Analyses

EXAMEN du : 26/05/22 à 08h15

Edité le : 26/05/22 à 12h03

Mr. BENCHERIF Sidi Saïd

Patient 52198 Né(e) le 01/02/1952

Dr. EL MRINI Mohamed

Prélevé par le Laboratoire  
26/05/22

Page : 3 / 4

MARQUEURS TUMORAUX

P.S.A. : ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

(Technique Chimiluminescence COBAS 6000 - ROCHE)

P.S.A ... 2,740

ng/mL (N : < 6,500)

25/11/21 : 2.010

Valeurs de référence du PSA selon l'âge	
< 49 ans	< 2,000 ng/mL
50 - 59 ans	< 3,500 ng/mL
60 - 69 ans	< 4,500 ng/mL
70 - 79 ans	< 6,500 ng/mL

Interprétation

Ce résultat doit être interprété selon l'âge, les données cliniques, radiologiques et biologiques.

Dr MALIKA BENKIRAN

Dr Malika BENKIRAN  
Pharmacien Biologiste  
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39



EXAMEN du : 26/05/22 à 08h15

Edité le : 26/05/22 à 12h03

Mr. BENCHERIF Sidi Saïd

Patient 52198 Né(e) le 01/02/1952

Dr. EL MRINI Mohamed

Prélevé par le Laboratoire

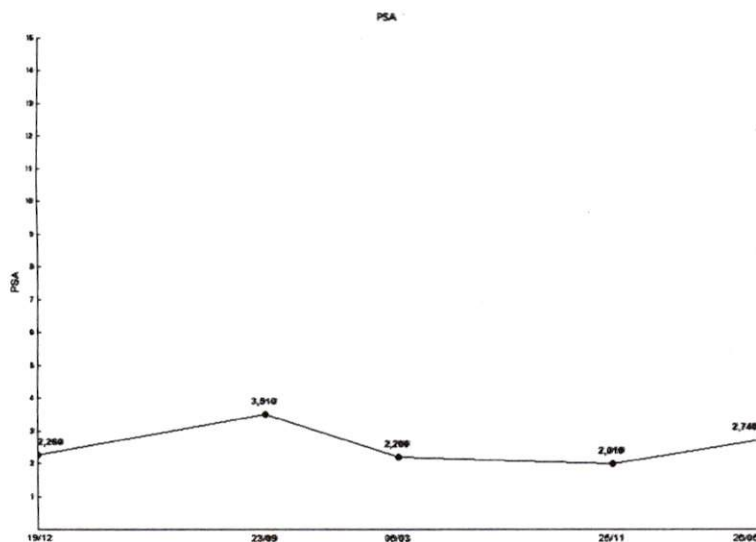
Page : 4 / 4

### Remarques

Le dosage du taux sérique du pro-PSA est disponible en routine, ainsi que le calcul de l'index PHI.

L'index PHI améliore la valeur diagnostique du PSA seul, il est plus spécifique et permet une meilleure détection des cancers de prostate.

Il est surtout utile pour les patients avec un taux de PSA entre 4 et 10 ng/mL dans la prise de décision de biopsie.



Dr MALIKA BENKIRAN

Dr. MALIKA BENKIRAN  
Pharmacien Biologiste  
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39