

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 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

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 *payé court*
N° M21- 080900

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1248 Société : RAM 127996
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : SEKKAT MOUNTASSER
 Date de naissance : 30/06/47
 Adresse : 41 RUE TAAFAH ESSADIK AEDAL RABAT
 Tél. : 0660839373 Total des frais engagés : 1590,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 13/08/22
 Nom et prénom du malade : Sekkat MOUNTASSER Age : 75 ans
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Hypertension bénigne de stade 1
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

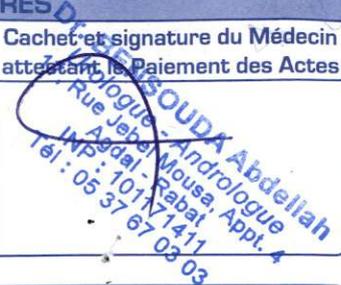
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : RABAT Le : 13/08/22
 Signature de l'adhérent(e) :

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
13/08/22	CS		300,10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Descartes Rue Jebel Mousa Appl. 4 Agdal - Rabat Tél: 05 37 67 10 90	13/08/22	311,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Biologie Avenue des Nations Unies - Agdal - Rabat Tél: 05 37 67 30 86	15/08/22	B 880	979,10

AUXILIAIRES MEDICAUX

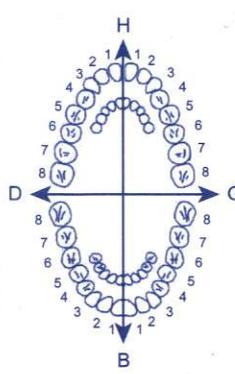
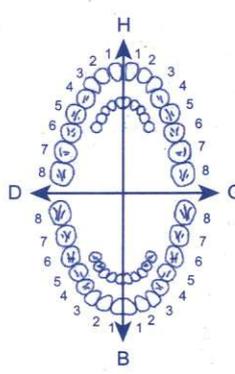
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
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>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>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Abdallah BENSOUDA

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Chirurgien Urologue - Andrologue

الدكتور عبد الله بنسودة

خريج كلية الطب بالرباط

فحص وجراحة أمراض الكلى والمسالك البولية والتناسلية

الرباط ، في13/08/2022.....Rabat, le :

SEKKAT MOUNTASSER

TADALIS 5

1 Comprime(s) 1 Fois / Jour pdt 15 Jours

311,00 xol

T3 311,00

PPV: 311DH00
PER: 01/24
LOT: L061-1

Dr. BENSOUDA
Urologue - Andrologue
17, Rue Jbel Moussa, appt. 4
Agdal - Rabat
Tél: 05 37 67 03 03

Pharmacie Descartes

Dr. El hachmi HOUSBIB

Docteur en Pharmacie

INPE 102060449

64 Av. Des Nations Unies - Agdal

Rabat - Tél. 05 37 67 10 90

INPE
102060449

17, rue Jbel Moussa, appt. 4, Agdal-Rabat الرباط - أكدال - 4 - شقة رقم 4 - زنقة جبل موسى، 17

abdallahbensouda@gmail.com ☎: 0537 67 03 03 - 0665 33 40 10

Dr Abdallah BENSOUDA

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Chirurgien Urologue - Andrologue

الدكتور عبد الله بنسودة

خريج كلية الطب بالرباط

فحص وجراحة أمراض الكلى والمسالك البولية والتناسلية

الرباط ، في13/08/2022.....Rabat, le :

SEKKAT MOUNTASSER

ECBU + ATB

PSA Totale

testosterone totale

Uree, creatinine

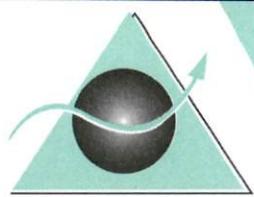
Glyemie a jeun et Hb glyquée

LABORATOIRE DE BIOLOGIE
Avenue des Nations Unies - 3
Rue Abou Derr, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 67 30 84
Fax: 05 37 67 30 85

Dr. BENSOUDA Abdallah
Urologue - Andrologue
17, Rue Jbel Moussa, Appt. 4
Agdal - Rabat
Tél. N°: 05 37 67 03 03

17, rue Jbel Moussa, appt. 4, Agdal-Rabat الرباط - أكدال - 4 - شقة رقم 4 - زنقة جبل موسى، شقة رقم 4 - 17

abdallahbensouda@gmail.com ☎: 0537 67 03 03 - 0665 33 40 10



BIOCENTRE

Dr. M. MESTASSI
Medecin Biologiste

Identifiant du patient : 53414
Date de naissance : 30/06/1947
Sexe : M
Du : 15/08/2022 à 06:41
Edité le : 17/08/2022 à 10:32

Mr SEKKAT MOUNTASSER
Dossier N° : 22570951
Docteur BENSOUDA ABDALLAH



BACTERIOLOGIE

CYTO - BACTÉRIOLOGIE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect : Clair.
Couleur : Jaune.
Culot : Nul.

EXAMEN CHIMIQUE

pH : 8
Nitrites : Absence.
Glucose : Absence.
Albumine : Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

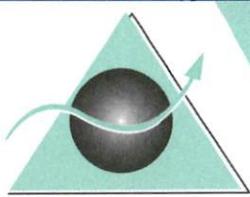
Leucocytes : 1 /mm³
Hématies : 1 /mm³
Cylindres : Absence.
Cellules épithéliales : Rares.
Cristaux : Absence.
Parasites : Absence.
Levures : Absence.

EXAMEN BACTÉRIOLOGIQUE

Examen direct : Il n'a pas été observé de germes.
Examen après culture : Négatif après 48h.

Dr. M. MESTASSI
Médecin Biologiste
Centre de Biologie de Rabat
Avenue des Nations Unies
Tél.: 05 37 67 30 84 / 85
Fax : 05 37 67 30 86





BIOCENTRE

Dr. M. MESTASSI
Medecin Biologiste

Mr SEKKAT MOUNTASSER

Dossier N° : 22570951

Docteur BENSOUDA ABDALLAH



Identifiant du patient : 53414

Date de naissance : 30/06/1947

Sexe : M

Du : 15/08/2022 à 06:41

Edité le : 15/08/2022 à 11:03

BIOCHIMIE

URÉE (Dosage Enzymatique 37°C)	:	0.20 3.33	g/L mmol/L	0.15 - 0.5 2.49 - 8.32	0.25 g/L (30/04/2019)
CRÉATININE (Dosage Colorimétrique 37°C)	:	7.6 67	mg/l μmol/L	6 - 13 53 - 114	9.0 mg/l (30/04/2019)
GLYCÉMIE (Dosage Enzymatique 37°C)	:	1.00 5.54	g/L mmol/L	0.7 - 1.1 3.89 - 6.11	0.88 g/L (30/04/2019)
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C (Chromatographie HPLC, certifiée NGSP)	:	5.5	%		
Valeurs usuelles: 4.5 à 6.3 % Métabolisme non équilibré: > 7 %					
Soit	:	36	mmol/mol		
Valeurs usuelles : 26 à 45 mmol/mol Métabolisme non équilibré : >53 mmol/mol					

HORMONOLOGIE

TESTOSTERONE : 7.15 ng/ml
(Dosage ELFA/VIDAS/Biomérieux)

Valeurs usuelles en ng/ml :

Avant puberté

sexe féminin : < 0.1

sexe masculin : < 0.3

Après puberté

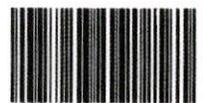
sexe féminin : 0.1 - 0.9

sexe masculin : 1.95 - 11.38

MARQUEURS TUMORAUX

PROSTATE AG SPEC TOTAL (PSA) : 0.84 ng/ml < 4
(Dosage CMIA/ARCHITECT Abbott)

Dr. M. MESTASSI
Médecin Biologiste
Centre de Biologie de Rabat
Avenue des Nations Unies
Tél : 05 37 67 30 84 / 85
Fax : 05 37 67 30 88



CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT

FACTURE N° : 14768/22

Dossier réalisé le : 15/08/22 06:41

EN-POS-09-V01

A l'attention de : Mr SEKKAT MOUNTASSER

Identifiant du patient : 53414

Analyses :

Hémoglobine glycosylée	B 100	110,00 Dhs
Glycémie (à jeûn)	B 30	33,00 Dhs
Urée	B 30	33,00 Dhs
Créatinine	B 30	33,00 Dhs
Testosterone	B 300	330,00 Dhs
Antigène spécifique prostate total	B 300	330,00 Dhs
Cytobactériologie des urines	B 90	99,00 Dhs

Prélèvement :

Urines fraîches	Pc 0	0,00 Dhs
Sang	Pc 1,5	11,50 Dhs

Total dossier : 979,50 Dhs

Mode de règlement : Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante Dix Neuf Dirhams Cinquante Centimes

Fax : 05 37 67 30 86
Tél : 05 37 67 30 84/85
Rue Abou Derr Agdal - Rabat
Avenue des Nations Unies 37
CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT