

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

N° P19-0037465

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 502 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHOUORAN AHMED 169574
 Date de naissance : 01-01-42 (01.07.42)
 Adresse : ATTADAMOUN RUE 8 N:48 EL LOULFA
 Tél. : 9664.6030.96 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/06/23
 Nom et prénom du malade : Mr CHOUORAN Ahmed Age :
 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 : CASA Le : 19-06-2023

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
19/06/23			395,80	
20/06/23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/06/2023	395,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19.06.23	2100	160,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

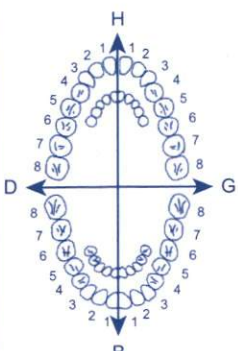
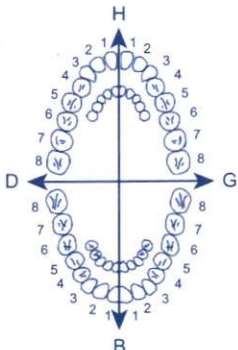
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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 DEMBRI KHALED Casa

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de

Mac Donald's Casablanca

Kdembri@hotmail.com

Nom : Chouoban

Prénom : Ahmed

Indication : Diabète

Faire svp : HBA1C

Nb : Il est strictement interdit de faire une consultation ou de lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

Dr DEMBRI Khaled
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition
9, Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 19 juin 2023

Monsieur CHOUOBAN AHMED

FACTURE N°	359277
------------	--------

Analyses :

Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	Total : B 100
------------------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

160,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Soixante Dirhams

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur KHALED DEMBRI

9, Rue Kadi Iass, 2ème étage

Mâarif CASABLANCA

Monsieur CHOUOBAN AHMED

Réf. : 23F752

Page : 1/1

Examen du 19/06/23 - Edité le 19/06/23

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - -----

7,7 %

4 - 6,3

17/03/2023

6,9

مختبر التازي
laboratoire tazi

LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86

Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

Echographie

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de Croissance

Andropause - Ménopause

Traitement complet de l'Obésité



الدكتور خالد دمبري

إختصاصي في أمراض الغدد والسكري والتغذية

LOT : Z2E002V
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10



LOT : Z2E002V
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10



LOT : Z2E002V
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10



Casablanca, le 20.06.23 : مساءً في

M. Choukroun

98,10 x 23 Amarel 3 - 14v le matin

23,90 x 25

395,80

Tu
03m40

Dr. DEMBRI Kha
Endocrinologie - Diabétologie
9, Rue Al Kadi Lass
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 37 91

23,90
23,90
23,90
23,90
23,90

شارع القاضي اياس، الطابق الثاني، المعاريف - الدار البيضاء - جماعة المعاريف

9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face Ecole Bienfaisance à côté de la Commune Maârif) - Casablanca

Tél.: 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 37 91 - GSM/(Si Urgence) : 06 61 63 32 50

E-mail : kdembri@hotmail.com/ khaled1966@yahoo.fr - Site Web : www.dembri-encocrino.com