

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 502

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHOUIBAN AHMED

1605574

Date de naissance : 01-01-42 (01.07.42)

Adresse : ATTADAMOUN RUE 8 N° 48 EL AULFA

Tél. : 0664.60.30.96

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/07/23

Nom et prénom du malade : Dr. CHOUIBAN Ahmed

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dr. CHOUIBAN Ahmed

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr. CHOUIBAN Ahmed

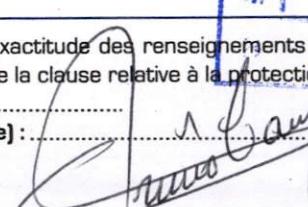
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) : Dr. CHOUIBAN Ahmed



RELEVE 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		01 300		
20/06/23		01 00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/6/2023	395,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HAZI BIOTOLOGIS Rue d'Alger - Casablanca	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	

RELEVE 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

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

19/06/23

Dr. DEMBRI KHALED
Endocrinologue - Diabétologue et Nutrition
9, Rue Kadi Iass Casa
Tél: 05 22 23 37 91 - Fax: 05 22 23 42 15

Nom : Chouaban
Prénom : Ahmed
Indication : Diabète

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMED
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca

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
Endocrinologue - Diabétologue et Nutrition
9, Rue Kadi Iass Casa
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

*TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca*



مختبر التازي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

www.ascii-qualitatem.fr

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

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

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

17/03/2023

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - ----- 7,7 % 4 - 6,3 6,9

مختبر التازي
laboratoire tazi

LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tel: 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

Cholésterol - Lipides - Troubles de Croissance

Andropause - Ménopause

Traitements complets de l'Obésité



CABINET DEMBRI

الدكتور خالد دمברי

اختصاصي في أمراض الغدد والسكري والتغذية

AMAREL 3MG
CP 830

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017
LOT : 22E0024
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP 830

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017
LOT : 22E0024
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP 830

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017
LOT : 22E0024
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP 830

P.P.V : 92DH10

Casablanca, le : 20.06.23 نساء، في :

Dr Chouibou A

98.10.23 Ansoek 3 TAM S.V 14 le kouti

23.9.25 (billefe) TAM S.V 23,90

395,80 n. tui

TAM

0 3mab

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologue Diabetologue
9, Rue Al Kadi lass Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - GSM: 06 61 63 32 50

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

شارع القاضي ایاس، الطابق الثاني، المعارض - الدارالبيضاء - جماعة المعاريف

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

Tél.: 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15 - GSM/(Si Urgence) : 06 61 63 32 50

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