

# 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 Mohammed 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

18706

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricule : 000270 Société : R. A. M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ELYACOUISI Mohamed

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : 69, Rue des Salines oasis 8480

Tél. : 066108734 Total des frais engagés : 628,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Amine EL MEJJAD**  
Chirurgien - Urologue  
Clinique Al Amane

Tél: 0522 25 38 72 / 0522 28 10 62  
Fax: 0522 98 88 94 - Casablanca

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Mohamed

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Prostérite chronique

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : Mohamed

Le : / /



### 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
14/1/14	C	G		Dr. Amine EL MEJJAD Chirurgien - Urologue Clinique Al Amane Tél: 0522 25 88 72 / 0522 25 10 62 Fax: 0522 98 88 94 - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DR. AMINE EL MEJJAD 120 Bd. Mokhtar 1er Casablanca 0522 85 01 90	28/1/13	3400	628,00

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX

  

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	MONTANTS DES SOINS

  

	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	DATE DU DEVIS	

  

	DATE DE L'EXECUTION	
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le

24/11/23

Mr EL YAGOUBI Mohamed

1/ ECBU

2/ LSAT

Dr. Amine EL MEJJAD  
Chirurgien - Urologue  
Clinique Al Amane  
tel: 0522 25 38 72 / 0522 25 10 62  
Fax: 0522 98 88 94 Casablanca

LABORATOIRE POLYBIO  
Dr. Amane TACUA KALNA  
120, Bd. M. Yous 1er, Casablanca  
Tél: 05 22 86 01 99  
Tél/Fax: 05 22 86 07 84

# LABO. D'ANALYSES MEDICALES POLYBIO

TAOUAKALNA AMAL - Pharmacien Biologiste -

120 BD. MOULAY IDRIS 1ER CASABLANCA

QUARTIER DES HOPITAUX 1 ER ETAGE

RC: 247908 Patente: 36350070 CNSS: 2359975 I.F.: 42023870 ICE: 001613460000056 INPE:093000941

## Facture 19572

CASABLANCA Le : 28/11/2023

Analyses effectuées le: 28/11/2023

Pour.....: **Mr. EL YACOUBI MOHAMED**

Sur prescription du :Dr EL MEJJAD AMINE

Code.....: B3350 

Organisme.....: **POLYBIO**

### Bilan:

PSA T=B300 CBU=B150

**Total : B 450**

**Montant Net : 628.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**SIX CENT VINGT HUIT Dhs 00 Cts**

LABORATOIRE POLYBIO  
Dr. Amal TAOUAKALNA  
120, Bd. M. Idriss 1er - Casablanca  
Tél: 05 22 86 00 30  
Tél/Fax: 05 22 85 07 44

Prélèvement du : 28/11/2023

Référence : 31128755



B3350

Patient : Mr. EL YACOUBI MOHAMED

Médecin: Dr. EL MEJJAD AMINE

POLYBIO

IMMUNOLOGIE

## Analyses

## Résultats

## Normes

## Antécédents

**PSA TOTAL.....** : **1.06** ng/ml  
( Technique sur AIA 360 )

< 40 ans : 0.21 à 1.72 ng/ml  
40-49 ans : 0.27 à 2.19 ng/ml  
50-59 ans : 0.27 à 3.42 ng/ml  
60-69 ans : 0.22 à 6.16 ng/ml  
> 69 ans : 0.21 à 6.77 ng/ml

LABORATOIRE POLYBIO  
Dr. Amal TAOUKALNA  
120, Bd. My. Idriss 1<sup>er</sup>, Casablanca  
Tél : 05 22 86 01 90  
Tél/Fax : 05 22 86 07 84



Prélèvement du : 28/11/2023

Référence : 31128755



B3350

Patient : **Mr. EL YACOUBI MOHAMED**

Médecin: **Dr. EL MEJJAD AMINE**

POLYBIO

## EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

- ASPECT ..... : **Clair**
- COULEUR..... : **Jaune**
- CULOT..... : **Faible**

### CHIMIE

- PH ..... : **6.0**
- ALBUMINE..... : **Négatif**
- GLUCOSE..... : **Négatif**
- SANG ..... : **Négatif**

### 1-CYTOLOGIE:

- |                              |                |          |            |
|------------------------------|----------------|----------|------------|
| - LEUCOCYTES .....           | <b>Rares</b>   |          |            |
| - Numération leucocytes..... | <b>2</b>       | Elts/mm3 | ( 0 - 10 ) |
| - HEMATIES .....             | <b>Rares</b>   |          |            |
| - Numération hématies.....   | <b>1</b>       | Elts/mm3 | ( 0 - 10 ) |
| - Cellules épithéliales..... | <b>Rares</b>   |          |            |
| - Cylindres.....             | <b>Absence</b> |          |            |
| - Cristaux .....             | <b>Absence</b> |          |            |
| - Trichomonas.....           | <b>Absence</b> |          |            |
| - Levures.....               | <b>Absence</b> |          |            |

### 2-RECHERCHE DE GERMES BANALS ET LEVURES:

- Examen direct..... : **Absence de germes**
- Cultures ..... : **Négatives**

LABORATOIRE POLYBIO  
Dr. Amal TAOUKALNA  
120, Bd. My. Idriss Casablanca  
Tél : 05 22 86 01 90  
T. V. A. : 82.01.24 - IF : 42023870 - ICE : 001613460000056  
T. A. F. : 05 22 86 07 84