

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0008892

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3581 Société : RAN  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ZARRAI Abdelhak  
 Date de naissance : 26.04.1957  
 Adresse : 117 Rue 800 NARRACH  
 Tél. : 0601548270 Total des frais engagés : 786,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : ZARRAI Abdelhak Age: 66  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Adenome de prostate  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : Le : 10/01/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
10/01/24	CS	CS	28630	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
072072302	10/01/24	28630

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
10/01/24	10/01/24	B141	20000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OQF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				Coefficient DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td>B</td></tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		B	Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B		B																						
	(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

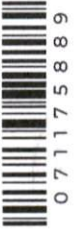
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





## Urologue, Andrologue, Sexologue

أخصائي في أمراض و جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية  
أمراض البروستات - المثانة والكلى - حصى الكلى والمسالك البولية  
سرطان المسالك البولية والتناسلية - الفحص والجراحة بالمنظار - تفتيت الحصى بالليزر  
الضعف الجنسي - العقم عند الرجال - إنفلات البول  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا (مونبولي) ومراكش



الدكتور بدر صديقي  
Dr. Badre SADIKI

10/01/2024

Mr ZARRAI Abdellatif

URADOX 2 MG CP

136,70 1 comprimé le soir au coucher (pendant 2 mois)

SEPCEN 500 MG CP

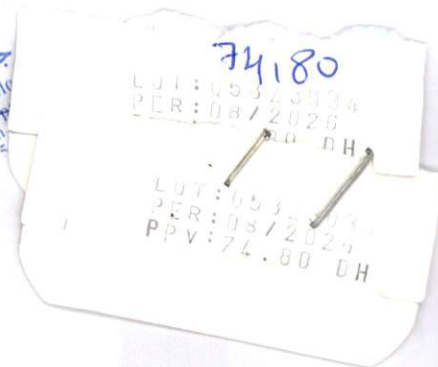
74,80 x2 1 comprimé, matin et soir (pendant 10 jours)

286,30



صيدلية القنطرة  
PHARMACIE LE PONT SARL AU  
Hay Al Massira 1 Lot D66  
à Côté de AWB - Marrakech  
Tél : 05 24 34 31 39

الدكتور بدر صديقي  
Dr. Badre SADIKI  
جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية  
Chirurgien Urologue - Andrologue - Sexologue  
Bd Dakhla 63 Résidence Dar El Hana Appt 11, 1er Etage, Massira 1 - Marrakech  
Tél : 05 24 34 31 39 - FAX : 071175889



شارع الداخلة، 63 اقامة دار الهناء رقم 11 الطابق الاول - مقابل للبنك الشعبي قبل قنطرة الاحباس القديمة - المسيرة 1 - مراكش

Bd. Dakhla, 63 Rés. Dar El Hana Appt 11, 1er Etage, Massira 1 - Marrakech  
Tél : 05 24 34 31 39 - 06 66 07 9805 - sadiki.badre@gmail.com - www.urologue-marrakech.ma



# مختبر القنطرة للتحاليل الطبية ش.م.م LABORATOIRE LE PONT D'ANALYSES DE BIOLOGIES MÉDICALES SARL AU



## LE PONT

**DR. Fatim Zohra EL OUDGHIRI**

Biologiste

Ex. Attachée de C.T.S de Montpellier  
Ancien Attachée des Hôpitaux de Nîmes et Béziers

C.E.S : Immunologie - Hématologie - Parasitologie  
Mycologie - Bactériologie - Virologie - Biochimie  
Hay El Massira I, Lot D 66 - Q.I (à côté du AWB) - Marrakech  
Tél : 05 24 34 37 11 - Fax : 05 24 49 48 43  
CNSS : 2129577 - IF : 51777393 - Patente : 92103100  
R.C : 123149 - ICE : 002980153000085

Prélèvement du : 10/01/2024

Résultats édités le: 10/01/2024

Prescripteur: Docteur SADIKI

**MR ZARRAI ABDELLATIF**

Dossier N° 24A664

Page: 1/1

## MARQUEURS TUMEURS

**ANTIGENE SPECIFIQUE PROSTATIQUE.PSA TOTAL**

Technique: Chimiluminescence, atelica/siemens)

Résultat: **1,41 ng/ml**

Interpretation:

< 40ans	:<1,4
40-50 ans	:< 2
50-60ans	:<3,1
60-70 ans	:<4,1
sup à 70	:<4,4

Total de pages: 1

صيدلية مختبر القنطرة  
PHARMACIE LABORATOIRE LE PONT SARL AU  
Hay Al Massira I Lot D66  
à Côté de AWB - Marrakech  
Tel: 05 24 34 37 11



Dr SADIKI Badre

Nom: zarai,abdellatif

ID: 20240110-163311-6F52

Sexe: Masculin

AV Dakhla 63 Resd DAR Al hana N11 Etage 1 Massira

Telephone: 0524343139

Fax:

Site internet:



Rein

Date exam: 10/01/2024

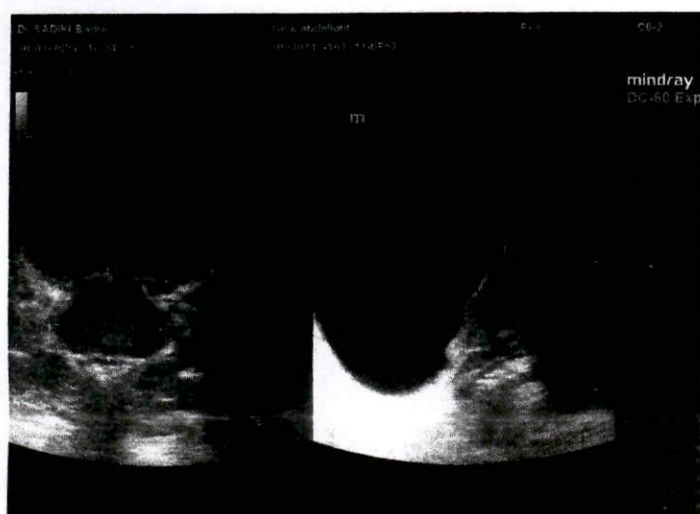
Equipement utilisé: Mindray DC-60 Exp

Indications et données clinique

Coeff. PPSA: 0.12ng/ml<sup>2</sup>

Rein - 1 / 1 Page

Image ultrason



الدكتور بدر صديقي  
Dr. Badre SADIKI  
جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية  
Chirurgien Urologue - Andrologue - Sexologue  
Bd Dakhla 63 Résidence Dar El Hana Appt N°11  
1er Etage Massira 1 - Marrakech  
Tél : 05 24 34 31 39 - IN.PE : 071175889

Comment.:

prostate de 33 gr homogen

kyst renal gauche de 5 cm grand axe

Signature:

Date sign.:



# LABORATOIRE LE PONT D'ANALYSES MEDICALES

Docteur EL OUDGHIRI FATIMA ZOHRA

MARRAKECH le: 10/01/2024

**FACTURE N° 61700/2024**

Médecin

**Docteur SADIKI**

Nom du patient

**MR ZARRAI ABDELLATIF**

Examens

**- PSA**

Cotation

**B 141 + PC10**

Montant

**200,00 DH**

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: DEUX CENT DIRHAMS**





## Urologue, Andrologue, Sexologue

أخصائي في أمراض و جراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية

أمراض البروستات - المثانة والكلي - حصي الكلي والمسالك البولية

سرطان المسالك البولية والتناسلية - الفحص والجراحة بالمنظار - تفتيت الحصى بالليزر

الضعف الجنسي - العقم عند الرجال - إنفلات البول

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا (مونيولي) ومراكش



الدكتور بدر صديقي  
Dr. Badre SADIKI

10/01/2024

**Mr ZARRAI Abdellatif**

PSA

الدكتور بدر صديقي  
Dr. Badre SADIKI  
جراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية  
Chirurgien Urologue - Andrologue - Sexologue  
Bd Dakhla 63 Résidence Dar El Hana Appt. N°11  
1er Etage Massira 1 - Marrakech  
Tel : 05 24 34 31 39 - INPE : 071175889

شارع الداخلة، 63 اقامة دار الهناء رقم 11 الطابق البول - مقابل للبنك الشعبي قبل قنطرة الاحباس القديمة - المسيرة 1 - مراكش

Bd. Dakhla, 63 Rés. Dar El Hana Appt 11, 1er Etage, Massira 1 - Marrakech  
Tél : 05 24 34 31 39 - 06 66 07 9805 - sadiki.badre@gmail.com - [www.urologue-marrakech.ma](http://www.urologue-marrakech.ma)