

# 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

- Reclamation : 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 502 Société : R.A.M  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 195033  
 Nom & Prénom : ELHOUCEBAN AHMED  
 Date de naissance : 01-01-42  
 Adresse : ATTADAMOUN RUE 8 N° 48 EL OULFA  
 Tél. : 0664 6030 06 Total des frais engagés : 786,60 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

DR. FERHARI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Lass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/01/2014

Nom et prénom du malade : ELHOUCEBAN AHMED Age : 72

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète + Goutte n'holistique

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 : 10/01/2014 Le : 08/01/2014

Signature de l'adhérent(e) : Elhousban 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
09-01-24	g	304		
09-01-24	g	g		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/01/24	184.20 ✓

## ANALYSES - RADIographies

## AUXILIAIRES MEDICAUX

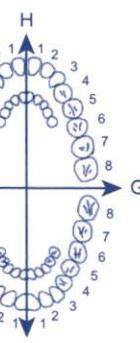
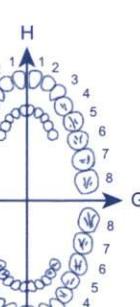
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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.

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			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
				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

# Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

Echographie

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de croissance

Andropause - Ménopause

Traitements complets de l'obésité



CABINET DEMBRI

الدكتور خالد دمברי

اختصاصي في أمراض الغدد السكري والتغذية

الشخص بالصدى

مرض السكري و الغدة الدرقية

الضغط الدموي . الكوليستيرول . الدهنيات

فقدان الشهية . اضطرابات النوم . البلوغ و الجنس

سن اليأس . العقم عند الرجال و المرأة

Casablanca, le : 09-01-24  
ر. البيضاء، في :

AMAREL 3MG  
CP 830

PER.:11-22E003  
P.P.V.:92DH10



AMAREL 3MG  
CP 830

PER.:11-22E003  
P.P.V.:92DH10



Dr. Khaled Dembri



92,10 x 2

Amarel 3 : 14

metri - p

23,90

184,20

Pharmacie Dr. Dembri Casablanca  
102, Bd. Hassan II - Casablanca  
Tél: 0522 90 18 00

Obetophage 80

14W + 36j  
de - p

23,90

23,90

23,90

02wob

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologue Diabétologue et Nutrition  
9, Rue Al Kadi lass Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15

6

143,40

23,90

93,90

ي ايس، الطابق الثاني، المعاريق، الدار البيضاء - جماعة المعاريف

9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face école Bienfaisance à côté de la commun

Tél : 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15 / GSM (si urgence) : 06 61 63 32 50

Email : kdembri@hotmail.com / khaled1966dembri@gmail.com - Site Web : www.dembri-endocrino.com

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<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

08-10-24  
Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologue - Diabetologue et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Iass, Casablanca  
Tél : 05 22 23 3791 - Fax : 05 22 23 4215

Nom : Chouiban  
Prénom : Ahmed  
Indication : Diabète

Faire svp : HBA1C

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
Biologiste  
78, Rue d'Algier - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86

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

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologue - Diabetologue et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 3791 - Fax : 05 22 23 4215



# مختبر التازي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

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



TAZI KARIM

**Dr DEMBRI KHALED**  
9,Rue Kadi lass,2ème étage  
Maarif CASABLANCA

**Mr CHOUOBAN Ahmed**  
*Né(e) le : 01-01-1942 (82 ans)*  
Dossier N° : **24010212**  
*Code patient : 24010212*

Examen du 08-01-2024 - Edité le 08-01-2024

### BIOCHIMIE SANGUINE

(Cobas 6000)

Hémoglobine glyquée **6.8** % (4.0-6.3)

L'ANALYSTE  
TAZI  
78, Rue d'Alger  
Casablanca  
Tel: 05 22 29 64 86

Page 1 / 1

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

IF : 40303250    CNSS : 1121946    RC : 187112 INPE : 09300124    TP : 35504101  
ICE : 001656516000089  
RIB : 00778000620010000003735

## FACTURE N° : 240000212

CASABLANCA le 08-01-2024

Mr CHOUOBAN Ahmed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Prélèvement sanguin	E	25
B119	Hémoglobine glycosylée	B	100

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 159 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante-neuf dirhams .

*LABORATOIRE TAZI*  
TAZI MOHAMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 27 28 09 - 0522 27 28 10