

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



203475 Déclaration de Maladie

N° P19- 055066

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6181 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BACHARI Saïd

Date de naissance : 26/12/1961

Adresse : NR 31 Rue Sidi Msahel

Quartier CHEIKH - Seltat

Tél. : 0696075447 Total des frais engagés : - 913,40 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BOUSSERGHINE YOUSSEF
Chirurgien Urologue
97B, Avenue Hassan Seghir, 4ème étage
N° 128 - CASABLANCA
Tél: 0522 44 50 44 - Tél.Urgences : 0662 87 38 71
PAT: 32129012
INPE: 091164863

Date de consultation : 06/03/2024

Nom et prénom du malade : BACHARI Saïd Age : 62 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Adhénome prostatique

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 : Seltat Le : 28 / 04 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
06/03/2024	CG		300 dh
03/04/2024	voir facture		Culture Générale

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	6/03/24	113,20

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	6/03/24	113,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/04/24	B450	500 dh

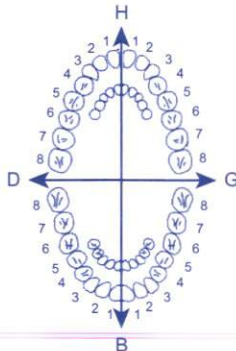
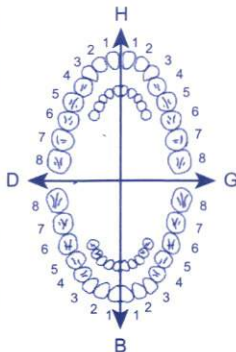
[illegible]

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																								
				MONTANTS DES SOINS																								
				DEBUT D'EXECUTION																								
				FIN D'EXECUTION																								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>D</th> <th colspan="2"></th> <th>B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553			Coefficient DES TRAVAUX
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D			B																								
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المصحة الدولية لسطات
Clinique Internationale De Settat
CIM Santé

CIS

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Settat, le 06/03/2024

M. Badhari Saïd

113,40

• Mmax 6 p. 1 mg

1 p. 1 mg

Soir

Mais

CLINIQUE LES OLIVIERES
Service des Consultations
INPE: 060051942
ICE: 00166533000052

Dr BOUSSERGHINE YOUSSEF
Chirurgien Urologue

97B. Avenue Hassan Seghir, 4ème étage
N° 128 - CASABLANCA

Tél: 0522 44 50 44 - Tél. Urgences: 0662 87 38 71

PAT: 32129012

INPE: 091164863

113,40

Pharmacie RAHMANI
Dr. Latif IDRISSE
Avenue Ourika Hay, Settat
TAT - Tél.: 0522 40 03 33



المصحة الدولية لسطات
Clinique Internationale De Settat
CIM Santé

CIS

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Settat, le : 06/03/2024

7^e Bahari Saïd

• EL BU.

• PSA total

LABORATOIRE PASTEUR
ANALYSES MEDICALES & SCIENTIFIQUES
Dr B. HATIM
Médecin Biologiste

QUELES OLIVIERS
des Consultations
INPE: 06006194
INPE: 091164863

Dr BOUSSERGHINE YOUSSEF
Chirurgien Urologue
97B. Avenue Hassan Seghir, 4^{ème} étage
N° 128 - CASABLANCA
Tél: 0522 44 50 44 - Tél.Urgences : 0662 87 38 71
PAT: 32129012
INPE: 091164863

Patente n°: 40100296. IF (IGR) n°: 40467516. CNSS n°: 9366487.

ICE n°: 001626532000095. INPE: 063060800

LABORATOIRE PASTEUR
ANALYSES MEDICALES & SCIENTIFIQUES

Docteur B. HATIM
Médecin Spécialiste en Analyses Médicales



20, Boulevard Hassan II - SETTAT
Tél.: 05 23 40 27 27 / Email: labo.pasteur@yahoo.fr

Biochimie, Hématologie, Immunologie, Hormonologie, Bactériologie, Virologie, Parasitologie et Mycologie.

Settat le 1 avril 2024

Monsieur BACHARI SAID

FACTURE N°	90566
------------	-------

Analyses :

PSA totale -----	B	300	Total : B 450
Cytobactériologie des urines -----	B	90	
Antibiogramme -----	B	60	

Prélèvements :

Flacon stérile-----	K	1
Sang-----	K	1

TOTAL DOSSIER	500,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cents Dirhams

LABORATOIRE PASTEUR
ANALYSES MEDICALES & SCIENTIFIQUES
Dr B. HATIM
Médecin Biologiste



Monsieur BACHARI SAID

Dossier ouvert le : 01/04/24

Réf. : 24D112

Edition du : 02/04/24

Prélèvement effectué à 16:23 le 1 avril 2024

Né (e) le : 26-12-1961

Page : 1/2

MARQUEURS

Antécédents

PSA Total -----: 36,75 ng/ml

22/02/2024

42,99

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000)

Le toucher rectal, le massage prostatique, une cystoscopie, une échographie transrectale, une biopsie, augmentent transitoirement le taux de PSA.

Valeurs Usuelles en ng/ml:

Age (ans)

<40	: <1,4
40-50	: <2,0
50-60	: <3,1
60-70	: <4,1
>70	: <4,4

LABORATOIRE PASTEUR
SETTAT
Analyses Médicales et Scientifiques
Dr. Bachir HATIM
Médecin Biologiste

Urgences - 7J/7

LABORATOIRE PASTEUR ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

مختبر باستور للتحليلات الطبية و العلمية



LABORATOIRE PASTEUR

Dr. Bachir HATIM
Médecin Biologiste

- Biochimie, Hématologie
- Virologie, Bactériologie
- Parasitologie, Mycologie
- Immunologie, Hormonologie
- Toxicologie
- Biologie de la reproduction

Prélèvement à domicile, Ouverture de 07h30 à 19h30

Monsieur BACHARI SAID

Dossier ouvert le : 01/04/24

Edition du : 02/04/24

Prélèvement effectué à 16:23 le 1 avril 2024

Né (e) le : 26-12-1961

Réf. : 24D112

Page : 2/2

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

Normales

CARACTERES GENERAUX

Aspect ----- : Clair.
pH ----- : 6,0
Albuminurie ----- : Absence.
Glucosurie ----- : Absence.
Corps cétoniques ----- : Absence.

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Cellules épithéliales ----- : Rares.
Leucocytes ----- : 1 /mm3
Hématies ----- : 0 /mm3
Cristaux ----- : Absence.
Cylindres ----- : Absence.
Trichomonas vaginalis ----- : Absence.
Autres ----- : Absence.

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Coloration de Gram ----- : Négative.
Isolement et identification ----- : Cultures négatives.

NUMERATION

Nombre de germes / ml ----- : < 1000 germes/ml < 1000

CONCLUSIONS ----- : Absence de germes pathogènes.

LABORATOIRE PASTEUR
SETTAT
Analyses Médicales et Scientifiques
Dr. Bachir HATIM
Médecin Biologiste



**ELSAN
CLINIQUE LES OLIVIERS**

N° 103 Lagananet Settat
Tel 0523 40 20 40 / 41 Fax 0523 40 20 60
Urgence : 0523727272
CNSS : 4266765 IF : 40113028 TP : 40113028
ICE : 0016653300000052
Web : <https://www.elsan.care/fr/clinique-les-olivier>

RECU DE CAISSE

Nom patient

BACHARI SAID

N° admission

240306121139FA-001

Motif

CONSULTATION PAT

TOTAL

300,00

Caissier : MZAIR

06/03/2024

12:13