

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 | adhésion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09/10 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

## Déclaration de Maladie

N° W19-477363



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 6074	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : BEN SARI ABDELHAKIM			
Date de naissance : 22/03/50			
Adresse : Hay Nassim bl Abdellah Bourabah ex. RUE d'Algiers Casablanca			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : / /			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
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) :

Le : / /

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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
					<b>Montant des soins</b>
					<b>Début d'exécution</b>
					<b>Fin d'exécution</b>
ODF. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
		H	25533412   21433552	00000000   00000000	
D		G	00000000   00000000	35533411   11433553	
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			
VOLET ADHERENT		NOM : Ben Sari Abdel hakim			Mle 6074
DECLARATION N°		W17-115816			
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes			
21/10/19	1828,-	1828			
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois					
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle					



W17-115816

DATE DE DEPOT

21/10/2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 6074

Nom & Prénom : Ben Sari Abdel hakim

Fonction : Retraité Phone : 066.363.64.65

Mail : hakim.bensari@gmail.com

MEDECIN Prénom du patient : Ben Sari Abdel hakim

Adhérent  Conjoint  Enfant  Age : 65 Date : 15/08/2019

Nature de la maladie Date 1ère visite

Pathologie : Prostéologie

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Ca		300,-

PHARMACIE Date : 15/08/2019

Montant de la facture

828.30

Dr. BOUTAIB BENSAÏD Latifa  
Rhumatologue - Ostéopathe  
22 Bd. Med. Zertkouni - Casablanca  
Tel: 05 22 30 99 57

Pharmacie EL ANADEL  
Mme H. EL ARAKI  
Bd. Abdellatif Ben Kaddour  
Tél : 022 46 54 28

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES Date : 15/08/19

Désignation des Coefficients

B 500

Montant détaillé des Honoraires

100.00.00

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
233, T6. Zertkouni - Casablanca  
Tél : 022 46 51 00/39.51.11

AUXILIAIRES MEDICAUX Date :

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

--	--	--	--	--

Spécialiste des Maladies des OS  
et des Articulations

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Marseille (France)

Médecin Expert Assermenté près  
les Tribunaux de Casablanca



الدكتورة لطيفة بوطيب بن ساري

اختصاصية في أمراض العظام  
والمفاصل (الروماتيزم)

خريجة كلية الطب بمارسيليا  
(فرنسا)

خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le

15/08/2019

الدار البيضاء، في

## ORDONNANCE

M:

BEN SARI

Abdelhakem

153,30 Permiven 160  
 $\times 3$  2 gél le matin



196,00 Sepcen 500  
14 gél



56,60 Digoxine  
 $\times 2$  1 In



absol

34,60 la gél 60  
1 cp 201,1



24,60 Notassium 500

05 22 39.99.57 شارع زيراع - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 39.99.57  
23,40 Mohamed Zerkouni [environ Boulevard Ziraoui] - Casablanca - Tel.: 05 22 39.99.57  
I.C.E.: 001813785000001 - INPE : 091164491



611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura



611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V. : 56,60 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

Lasilix 40mg  
20 Cp séc

P.P.V : 34DH60



LOT : 6MA069  
PER : 06 2022

6 118000 060468

196,50

LOT: 1501003  
PER: 05-2022  
PRV: 05-2023

IBERMA



**SEPCEN**

CIPROFLOXACINE

**500 mg**

153,30



153,30



153,30



PPV 24DH60

EXP 06/2021  
LOT 84036 4

**POTASSIUM**

**Sirop**

**125 ml**

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS  
et des Articulations

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Marseille (France)

Médecin Expert Assermenté près  
les Tribunaux de Casablanca



Recent  
الدكتورة لطيفة بوطيب بن صاري

اختصاصية في أمراض العظام  
والمفاصل (الروماتيزم)  
خريجة كلية الطب بمرسيليا  
(فرنسا)

خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le 15/08/2019

الدار البيضاء، في

## ORDONNANCE

M. BENSAÏD Abdel Hâkim

Pathologie frontale -

Fu PSA et TSH

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
103, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél. 39.51.00/39.51.31

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI  
RHUMATOLOGUE - Ostéopathe  
103, Bd. Mohamed Zerkouni - Casablanca  
tel: 05 22 39 99 57



مختبر المغرب للتحاليل الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**

283, Bd. Zerkouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL  
 PHARMACIEN BIOLOGISTE  
 DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
 DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
 IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
 EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
 CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Assuré :

Matricule :

Bénéficiaire :

BENSARI ABDELHAKIM

Prise en charge N° :

Prescripteur : **BOUTAIB Latifa**

FACTURE N° 4268

Facturé le : 15/08/2019

**Analyses :**

PSA LIBRE B 250

RAPPORT PSA LIBRE/TOTALE B 0

PSA TOTALE B 250

Total analyses : 680,00 Dh

**Prélèvements :**

Sang

Total Prélèvements : 20,00 Dh

Total <<B>>

500

Soit un montant total :

700,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENTS DIRHAMS

ICE:001877100000024

LABORATOIRE DU MAGHREB  
 Dr. SEKKAL Nabil  
 PHARMACIEN BIOLOGISTE  
 283, Bd. Zerkouni - Casablanca  
 Tél. 05 22 39 51 00/39 51 31



**مختبر المغرب للتحليلات الطبية والعلمية**  
**LABORATOIRE DU MAGHREB**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**

283, Bd. Zerktouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL  
 PHARMACIEN BIOLOGISTE  
 DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
 DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
 IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
 EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
 CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Préscripteur : BOUTAIB Latifa

Prélèvé à : ::

Compte Rendu d'Analyse



**MONSIEUR BENSARI ABDELHAKIM**

Dossier N° : 9081517640 du : 15/08/2019

Page : 1

**MARQUEURS**

**PSA total**

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000 )

**6,640** ng/ml

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

<40	: <1.4
40 - 50	: <2.0
50 - 60	: <3.1
60 - 70	: <4.1
>70	: <4.4

**PSA Libre**

(Tech. Chimiluminescence COBAS 6000 )

**1,340** ng/ml

**Rapport PSA libre/total**

**0,20**

>0.25	Hyperplasie bénigne
0.25 à 0.10	Cancer possible,biopsie chez les sujets jeunes
<0.10	Risque important de cancer

**Utilisation du ratio**

Toucher rectal normal

-si PSA compris entre 4 et 10 ng/ml,le rapport est calculé.

-si PSA>10 ng/ ml,le rapport ne permet pas une meilleure discrimination, une biopsie est réalisée.

Toucher rectal anormal

-une biopsie est réalisée d'emblée; le PSA libre n'apporte rien.

**NB :** il est conseillé d'effectuer le dosage du PSA libre et du PSA total par la même technique.

9081517640  
 LABORATOIRE DU MAGHREB  
 Dr SEKKAL Nabil  
 PHARMACIEN BIOLOGISTE  
 283, Bd. Zerktouni - Casablanca  
 Tél. 39 51.00/39.51.31