

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 071733

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1214

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OIRI AZZOUZ

Date de naissance : 01.01.1951

Adresse : Bloc 501 Derb EL Widad n° 148, Hay Hassani

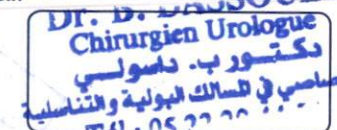
Tél. : 0662099241

Total des frais engagés : 2124,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/10/2022

Nom et prénom du malade : EL OIRI AZZOUZ

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : hyperplasie 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
27/10/22	Dent. mat. 15		200 Jh 100 Jh	Dr. B. JASSOUULI Chirurgien Urologue ب. جاسوولي جراح بولي والتناسلي

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL-BOLIST Bd Ibn Sina Hay Hassani CASA BLANCA Tél. : 05 22 90 33 97	27/10/22	1424,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. B. JASSOUULI Chirurgien Urologue ب. جاسوولي جراح بولي والتناسلي	27/10/22	Sch. panoramique wristaire	400 Jh

AUXILIAIRES MEDICAUX

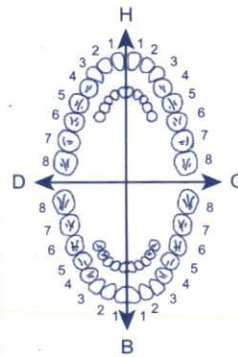
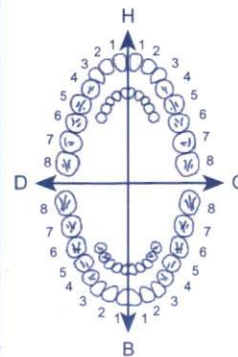
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Badredine DASSOULI

Chirurgien-Urologue

Reins, Vessie, Prostate

Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire

Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

اختصاصي في امراض و جراحة

المسالك البولية و التناسلية

الكلي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le : : **الدار البيضاء، في :**
jeu. 27/10/2022

EL OIRDI Azzouz

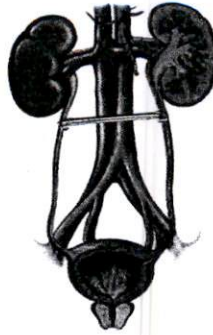
NOTE D'HONORAIRE

Consultation spécialisée	200 Dh
débimétrie	100 Dh
Echographie urinaire	400 Dh
Total	700 Dh

La présente note d'honoraire est arrêtée à
la somme de : SEPT CENTS Dirhams.

Dr. B. DASSOULI
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
اختصاصي في المسالك البولية والتناسلية

Dr. Badredine DASSOULI
Chirurgien-Urologue



الدكتور بدر الدين داسولي

اختصاصي في امراض و جراحة
المسالك البولية و التناسلية

Reins, Vessie, Prostate
Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire
Impuissance, Infertilité, Organes génitaux

الكلبي، المثانة، البروستات
جراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة
البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le jeu. 27/10/2022 : الدار البيضاء في :

COMPTE RENDU DE L'APPAREIL URINAIRE

EL OIRDI Azzouz

*Cet examen est réalisé à l'aide d'un échographe doppler couleur
«GENERAL ELECTRIC VOLUSON S8 ».*

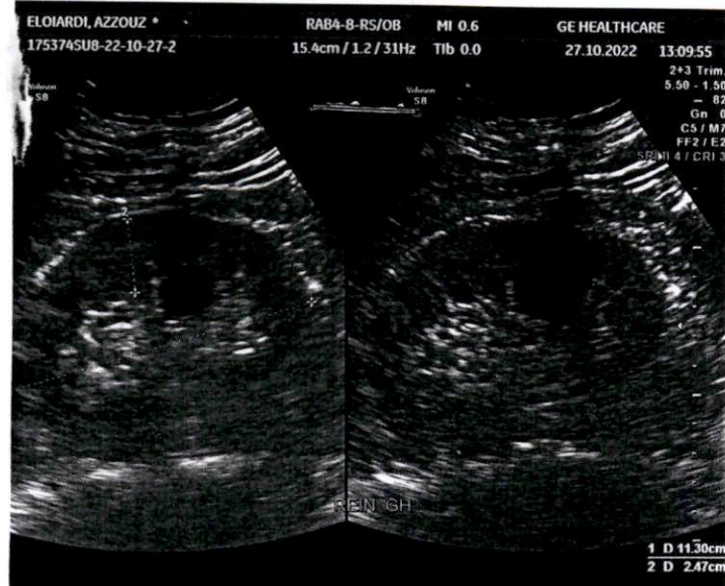
INDICATION :dysurie.

- Les deux reins de tailles normales de contours réguliers de bonne différenciation cortico-médullaire.
- Rein droit mesure 9.83 cm dont le cortex est de 1.78 cm.
- Rein gauche mesure 11.30 cm dont le cortex est de 2.47 cm avec la présence d'un kyste.
- Vessie de bonne capacité transsonique à paroi régulier, sans image suspecte.
- Prostate homogène de taille 58g hypertrophiée au dépend du lobe médian.
- Résidu poste mictionnel 0cc.

CONCLUSION :

- Kyste rénal gauche.
- Hypertrophie prostatique.

Dr. B. DASSOULI
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
اختصاصي في امراض المسالك البولية والتناسلية



Prêt...

Laboratoire Technologies Médicales
DÉBITMÈTRE UROCAP-111
V5.10

Patient: **ELOIARDI Azzouz**

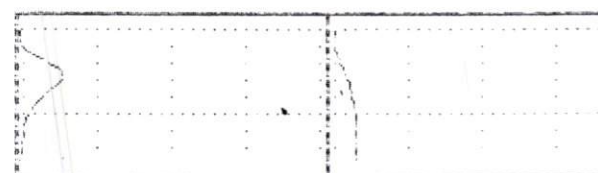
Docteur: **Dr. B. DASSOULI**
Chirurgien Urologue

Cabinet: **دكتور ب. داسولي**

Sexe: **♂** **خاصي في المسالك البولية والتفاسلية**
17.05.2022

Date: **27/10/22** Heure:

Débit Echelle réelle Volume Echelle réelle
40 ml/s 500 ml



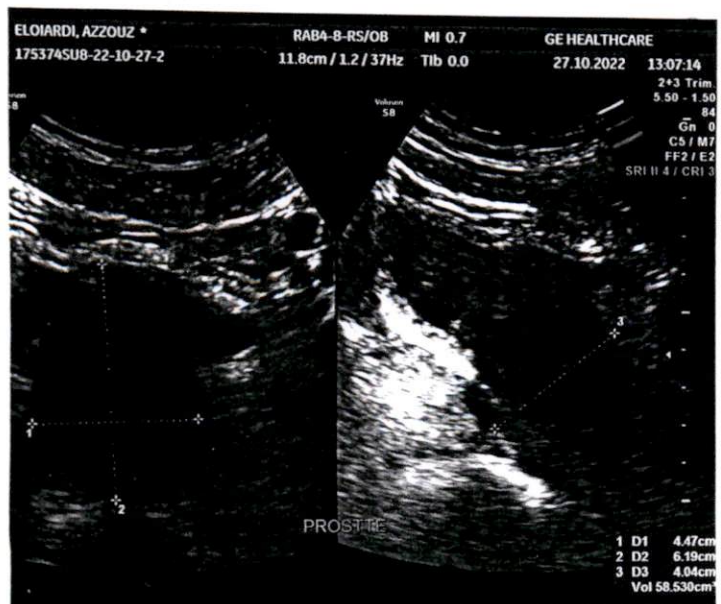
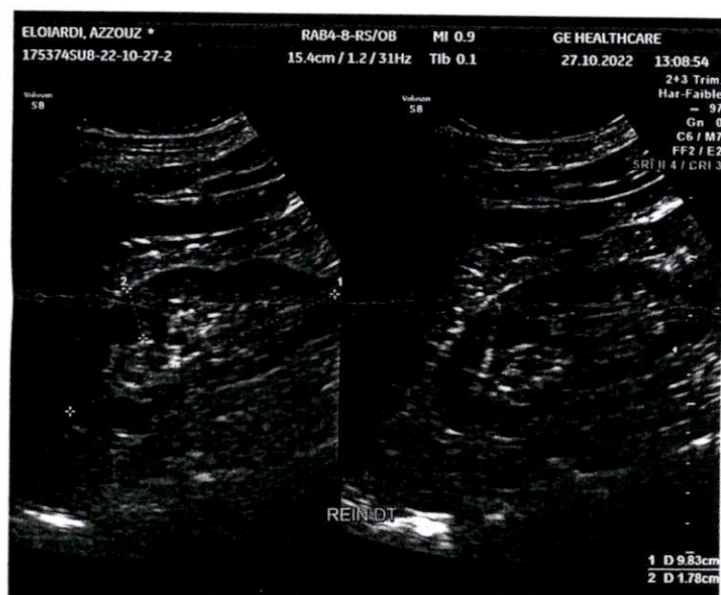
Sommaire de Débitmétrie

	Patient	Mx
Débit Maximum:	5 ml/s	
Débit Moyen:	5 ml/s	
Duration d'évacuation:	7 sec	
Duration du débit:	7 sec	
Temps au débit Max.:	2 sec	
Volume évacué:	41 ml	

Volume résiduel:

Commentaires:

⊕



Dr. Badredine DASSOULI

Chirurgien-Urologue

Reins, Vessie, Prostate

Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire

Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

اختصاصي في أمراض و جراحة

المسالك البولية و التناسلية

الكلبي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le : : الدار البيضاء، في :

Le : jeu. 27/10/2022

EL OIRDI Azzouz

AL BOUSTANE
580, Bd Ibn Sina Hay Hassani
CASABLANCA
Tél. : 05 22 90 33 97

74,80
131,60

1) CATEX 500 cp



1 cp matin et soir pd 15J

121 4006 = 728,40

2) UMAX 0.4 MG N°6



499,00 1 CP LE MATIN ET SOIR PD 3 MOIS

3) RECTIS 5

1GEL A MIDI PD 1MOIS



Signature
1424,80

Dr. Badredine DASSOULI
Chirurgien Urologue
Tél. : 05 22 90 33 97
AL BOUSTANE
580, Bd Ibn Sina Hay Hassani
CASABLANCA
Tél. : 05 22 90 33 97

SE800T, I008IT, 9



LOT 210227
EXP 10/2022
PPV 121.40DH

SE800T, I008IT, 9



LOT 211325
EXP 05/2023
PPV 121.40 DH

LOT 224114

EXP 08/24

PPV 490DH00

LOT 220284

XP 09/2023

PV 121.40DH



61180001072553

LOT 210227

EXP 10/2022

PPV 121.40DH

LOT 211718

EXP 07/2023

PPV 121.40DH

LOT 220284

EXP 09/2023

PPV 121.40DH

5000471

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80

131,80