

# 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.

157864

Déclaration de Maladie : N° S19-0012484

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9255

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : NAIM MOHAMMED

Date de naissance : 10.9.61

Adresse :

Tél. : 0662582611

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/09/2013

Nom et prénom du malade : NAIM MOHAMMED Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Comptoir

Enfant

Nature de la maladie : - COLIC

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 : Casablanca

Le : 17/09/2013

Signature de l'adhérent(e) :

### 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

### 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
06/02/2013	1	1	200.00	<i>J. M. ROUABH</i> Dr. Khalil Rouabah Prince Moulay Abdellah - Casab 06/02/2013
	Echo			

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Cite Hadj Abdellah</i> Dr. Khalil Rouabah	06/02/2013	168.30

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

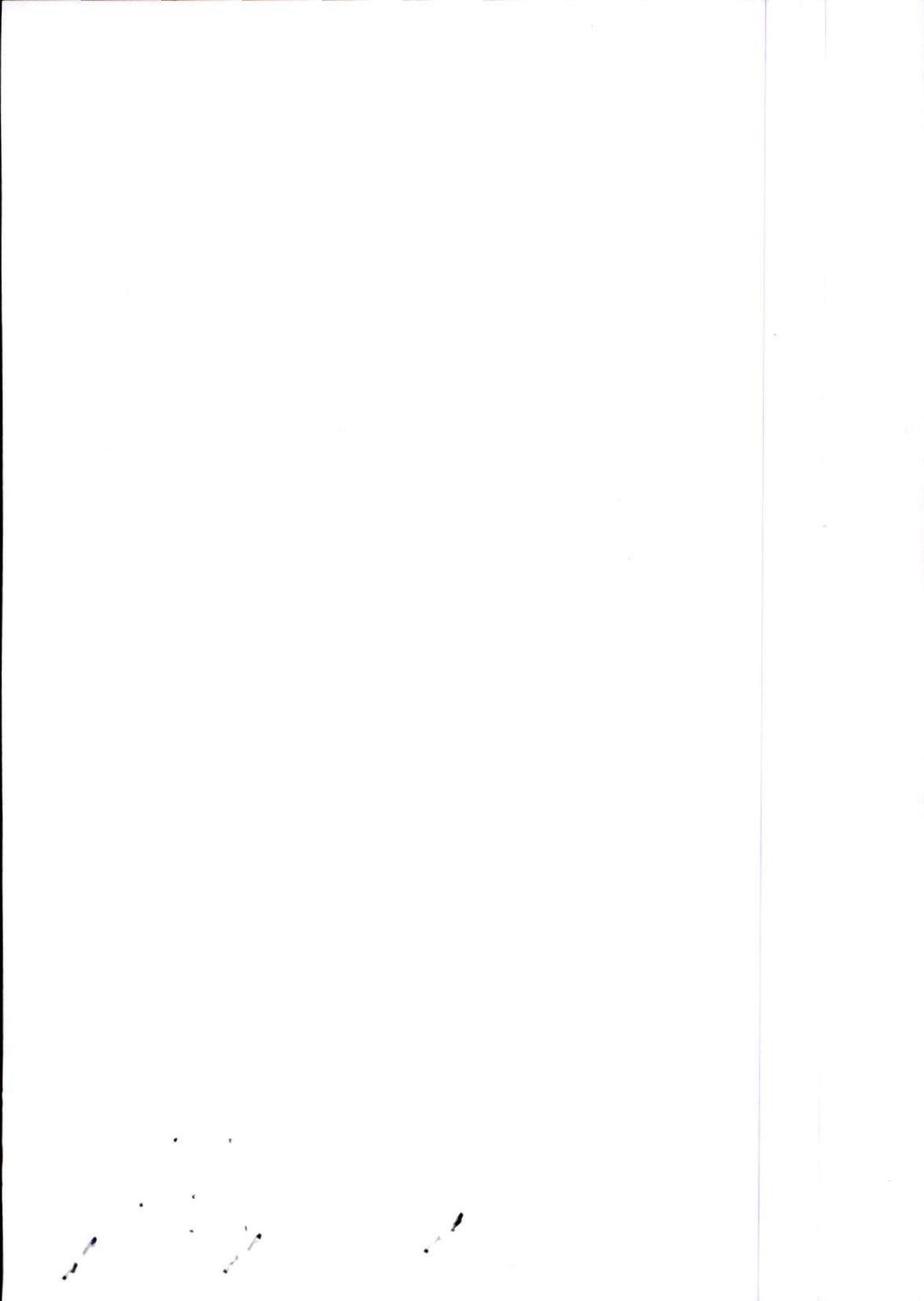
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of the dental arch showing numbered teeth from 1 to 8 in both upper and lower arches. The diagram is oriented with the upper arch at the top and the lower arch at the bottom. The teeth are numbered 1 through 8 in a clockwise direction starting from the upper				



**Dr. Khalid TOUABI**

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptie extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis ( France)



**الدكتور خالد توابي**

اختصاصي في أمراض الكلى  
والمالك البولية - العقم الجنسي

الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى

عضو الجمعية الفرنسية

لأمراض الكلى و المالك البولية

خريج كلية الطب بنين (فرنسا)

*Casablanca, Le: -----*

**LE : 06/02/2023**

**NOM ET PRENOM : NAIM MOHAMMED**

**ECHOGRAPHIE VESICO-PROSTATIQUE**

**Motif :** brûlures mictionnelles + douleur lombaire droite.

**Rein droit :** bien différencié, il est siège d'une urétéro hydronéphrose

Importante en rapport avec un calcul enclavé au niveau de

L'urtère distale droit.

**Rein gauche :** bien différencié, il est siège d'une lithiase Calicielle inférieure.

Absence de dilatations des cavités excrétrices.

Un scanner rénal est souhaitable

زنقة الأمير مولاي عبد الله ( فوق ياق روشي ) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

البريد الإلكتروني : Email : urotk@yahoo.fr - الهاتف : Tél.: 05 22.27.22.41 / 05 22.27.19.30

الفاكس : Fax : 05 22.27.59.43

**Dr. Khalid TOUABI**  
**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire  
Maladie Sexuellement Transmissibles  
Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle  
Lithotriptie extra-corporelle  
Membre de l'Association Française d'Urologie  
Diplômé de l'université de Nice  
Sophia-Antipolis ( France)



**الدكتور خالد توابي**

اختصاصي في أمراض الكلية  
والمسالك البولية - العقم الجنسي  
الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى  
عضو الجمعية الفرنسية  
لأمراض الكلية والمسالك البولية  
خريج كلية الطب بنين (فرنسا)

*Casablanca, Le: -----*

**Le : 06/02/2023**

**NOM ET PRENOM : NAIM MOHAMMED**

**FACTURE**

**CONSULTATION : 250 DHS**

**ECHOGRAPHIE : 250 DHS**

**TOTAL : 500 DHS**

*Dr. Khalid TOUABI  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
Casablanca - Maroc - 2023*

زنقة الأمير مولاي عبد الله ( فوق ياق روشي ) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

البريد الإلكتروني : [urotk@yahoo.fr](mailto:urotk@yahoo.fr) - الهاتف : 05 22.27.22.41 / 05 22.27.19.30 - Email : [urotk@yahoo.fr](mailto:urotk@yahoo.fr)

fax : 05 22.27.59.43



**Dr. Khalid TOUABI**

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptie extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis ( France)



**الدكتور خالد توابي**

اختصاصي في أمراض الكلية  
والمالك البولية - العقم الجنسي  
الامراض التناسلية - تفتيت الحصى

عضو الجمعية الفرنسية  
لأمراض الكلية و المالك البولية  
خريج كلية الطب بنين (فرنسا)

Casablanca, Le:

Dr. Khalid TOUABI  
11 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
0522.27.22.41 / 0522.27.19.30

10/2/2023

**NEOFORTAN® 160 mg**

PPV 98DH80  
EXP 09/2025  
LOT 280573

①

①

LOT: M0792  
PER: 06/2025  
PPU: 71,00DH

زنقة الأمير مولاي عبد الله (فوق ياق روشي) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

البريد الإلكتروني : Email : urotk@yahoo.fr

الفاكس : Fax : 05 22.27.59.43

Pharmacie Cité Aladamane  
Dr. Mouda HACHAMI  
Bd Dakha - 1000 My Inara Résidence  
Addarane Béchara - Casablanca  
Tél/Fax 0522.27.34.90

TOUABI  
UROLOGUE  
Casablanca  
0522.27.41.0522.27.19.30



