

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

- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 074870

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (s) :

Matricule : 01663

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Mr Rami Mohamed

Date de naissance : 07.01.49

Adresse : Rue Bretenil Q. de Kopteux

Tél. : 066572542 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/03/2023

Nom et prénom du malade : Rami Mohammed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Légère hypertrophie 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 : Casablanca 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
13/03/23	CS Débit métrique Erlon...		720 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur 11, RUE GRASSET, QUARTIER DES HÔPITAUX - CASABLANCA 22.49.20.20 INPE : 092060912	Date 13.03.23 Montant de la Facture 135,90

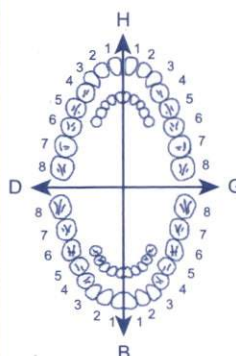
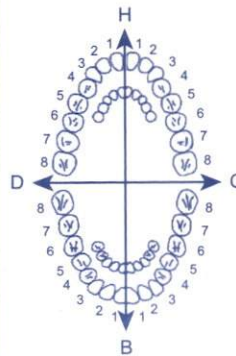
[illegible][illegible]

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	
				<div style="font-family: monospace; font-size: small;"> 74.80 Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires PPU 60DH40 EXP 07/2025 LOT 26025 2 </div>
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

الكلبي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le : **Le : lun. 13/03/2023** في: **الدار البيضاء**

RAMI Mohammed

74,80

1) SEPCEN

500 cp

1 cp matin et soir pd 15J

60,40

2) DIUNDO SUP 100

1 SUP/J. PD 6J

3) UMAX 0.4 MG

1 CP LE MATIN PD 1 MOIS

RV 15J

T=135, 20

PHARMACIE DE L'HÔPITAL
IBRAHIM BOUCHOU
11, RUE GASSSET, QUARTIER
DES HÔPITAUX - CASABLANCA
35 22 49 79 20

Chirurgien Urologue
Dr. Badredine DASSOULI
Tél : 05 22 20 44 54
Gsm : 06 63 61 99 69
E-mail : bdassouli@gmail.com

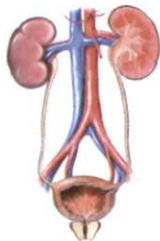
Dr. Badredine DASSOULI

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

الكلبي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le :: الدار البيضاء، في:

13/03/2023

RAMI Mohammed

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.

دكتور بدر الدين داسولي
Chirurgien Urologue
اختصاصي في امراض و جراحة
المسالك البولية و التناسلية
Tél: 0522 20 44 54
Gsm: 06 63 61 99 69

Prêt...

Laboratoire Technologie Médicale
DERITMETRE UROCAP-111

VS.10

Patient:

Abd. Mohamed

Docteur:

Chirurgien Urologue

Cabinet:

دكتور ب. داسوني

Sexe:

مذكر

Date:

13/03/23

Heure:

Débit

Volume

Echelle réelle

Echelle réelle

40 ml/s

500 ml



Sommaire de Débitmétrie

	Patient	M%	F%
Débit Maximum:	8 ml/s	-51	-45
Débit Moyen:	6 ml/s	122	200
Durée d'évacuation:	35 sec	-131	-171
Durée du débit:	10 sec		
Temps au débit Max.:	30 sec	-310	-368
Volume évacué:	64 ml		

Paramètres normaux non disponibles pour volumes inférieur à 55 ml ou supérieur à 554 ml.

Volume résiduel:

0

ml

Commentaires:



Casablanca, Le : lun. 13/03/2023: **الدار البيضاء، في:**

COMPTE RENDU DE L'APPAREIL URINAIRE

RAMI Mohammed

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

INDICATION :pollakiurie.

- Les deux reins de tailles normales de contours réguliers de bonne différenciation cortico-médullaire.
- Rein droit mesure 10.66 cm dont le cortex est de 1.71 cm.
- Rein gauche dilaté mesure 11.83 cm dont le cortex est de 2.57 cm avec la présence de deux kystes.
- Vessie de bonne capacité transsonique à paroi régulier, sans image suspecte.
- Prostate homogène de taille 25g légèrement hypertrophiée.
- Résidu poste mictionnel 0cc.

CONCLUSION :

- Urétéro hydronéphrose gauche.
- Deux kystes rénaux gauche.
- Légère hypertrophie prostatique.

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

