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

- 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

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

Déclaration de Maladie

Nº P19- 0044848

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7035 Société : R 173111

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUMLAL LAHCEN

Date de naissance : 27/01/1961

Adresse : BLOC. 01 N°. 307 JIHADIA DCHAIRA

Tél. : 0666716970 Total des frais engagés : 1449,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : الدكتور القياسي عز الدين DR. EL KIASSI AZEDDINE CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE IMM. SALAM CENTER RUE DE FES B10 Tél : 05 22 89 89 INPE 041191966

Date de consultation : 24/08/2023

Nom et prénom du malade : OUMLAL LAHCEN Age: 1961

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

Nature de la maladie : Affiction urologique

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 : Agadir **Le :** 24/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS ACCUEIL CASABLANCA

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/8/2023	C2+E 00		400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL FETOUAKI Dr. M. BOUBKRY Bd. A. Bak, Résidence Assalam Al Amal Dcheira Tel: 05 41 33 44 42 INPE 42023671	24/08/23	1049,50
INPE 042023671		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

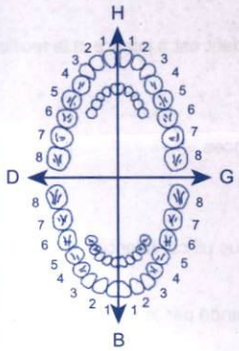
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient



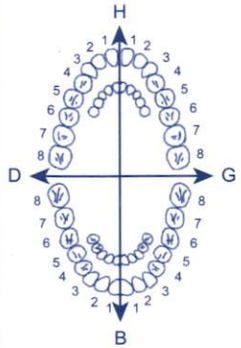
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

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

DOCTEUR EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA
MEMBRE DE L'ASSOCIATION EUROPÉENNE D'UROLOGIE (EAU)

Cabinet d'Urologie
SALAM CENTER

الدكتور القياسي عزالدين
أخصائي أمراض و جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية
خريج كلية الطب بالدار البيضاء
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

الجراحة و الفحص بالـمنظار للمسالك البولية والتناسلية، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي و الـمسالك البولية
سرطان الكلي و الـمثانة و البروستات، السلس البولي، العقم و العجز الجنسي، جراحة الفتق، الختان، الفحص بالصدى

CHIRURGIE ET ENDOSCOPIE DES REINS ET DES VOIES UROGÉNITALES. LASER PROSTATE.
LITHOTRIPSIE ET LASER DES CALCULS URINAIRES. CANCÉROLOGIE UROGÉNITALE. STATIQUE
PELVIENNE ET INCONTINENCE URINAIRE. INFERTILITÉ MASCULINE ET IMPUISSANCE SEXUELLE.
CHIRURGIE DE L'HERNIE. CIRCONCISION. ECHOGRAPHIE. DÉBIMÉTRIE.

AGADIR, LE : 24/08/2023 أكادير، في :

Mr OUMLAL LAHCEN

Note d'Honoraires

Consultation 200,00
Echographie 200,00

400,00 DH

Quatre cent dirhams

الدكتور القياسي عزالدين
DR. EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
IMM. SALAM CENTER RUE DE FES B107
TÉL : 05 28 22 89 89

عمارة سلام سنتر، زنقة فاس الطابق الاول رقم 107 الحي الصناعي أكادير
IMMEUBLE SALAM CENTER, RUE DE FÈS, B107 1ER ÉTAGE. QUARTIER INDUSTRIEL. AGADIR.
05 28 22 89 89 06 61 48 70 84 urologiesalamcenter@hotmail.com

Patente : 48106839
IF : 99003041
ICE : 003133055000051

PPV:3110H00
PER:01/25
LOT:M493-3

ORHYDRATE D'ALFUZOSINE

PPV 147.50 DH

omprimés à libération prolongée

=> x3 Ged

DOCTEUR EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA
MEMBRE DE L'ASSOCIATION EUROPÉENNE D'UROLOGIE (EAU)

Cabinet d' Urologie
SALAM CENTER

الدكتور القياسي عزالدين
أخصائي أمراض و جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية
خريج كلية الطب بالدار البيضاء
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

الجراحة و الفحص بالـمنظار للمسالك البولية والتناسلية، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي و الـمسالك البولية
سرطان الكلي و الـمثانة و البروستات، السلس البولي، العقم و العجز الجنسي، جراحة الفتق، الختان، الفحص بالصدى

CHIRURGIE ET ENDOSCOPIE DES REINS ET DES VOIES UROGÉNITALES. LASER PROSTATE.
LITHOTRIPSIE ET LASER DES CALCULS URINAIRES. CANCÉROLOGIE UROGÉNITALE. STATIQUE
PELVIENNE ET INCONTINENCE URINAIRE. INFERTILITÉ MASCULINE ET IMPUISSANCE SEXUELLE.
CHIRURGIE DE L'HERNIE. CIRCONCISION. ECHOGRAPHIE. DÉBIMÉTRIE.

AGADIR, LE : 24/08/2023 أكادير، في :

ORDONNANCE

Mr OUMLAL LAHCEN

197,50 x2

1- IPROST 10 LP
1 cp/j le soir pendant 3 mois

148,00 x2

2- PROSTACALM
1 gélule/j le matin pendant 3 mois

319,00

3- TADALIS 5 MG
1 cp/j le soir pendant 3 mois

1049,50

PHARMACIE AL FETOUAKI
Dr. M. SOUBKRY
Bd. A. Bak, Résidence Assalam
Al Massira Dcheira
Tél: 05 28 33 64 49
INPE: 42023671

INPE 42023671

الدكتور القياسي عزالدين
DR EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
IMM. SALAM CENTER RUE DE FÈS B107
TÉL: 05 28 22 89 89

عمارة سلام سنتر، زنقة فاس الطابق الاول رقم 107 الحي الصناعي أكادير
IMMEUBLE SALAM CENTER, RUE DE FÈS, B107 1ER ÉTAGE. QUARTIER INDUSTRIEL. AGADIR.
05 28 22 89 89 06 61 48 70 84 urologiesalamcenter@hotmail.com
Patente : 48106839
IF : 99003041
ICE : 003133055000051

DOCTEUR EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA
MEMBRE DE L'ASSOCIATION EUROPÉENNE D'UROLOGIE (EAU)

Cabinet d'Urologie
SALAM CENTER

الدكتور القياسي عزالدين
أخصائي أمراض و جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية
خريج كلية الطب بالدار البيضاء
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

الجراحة و الفحص بالـمنظار للمسالك البولية والتناسلية، التفتيت بدون جراحة لحصى الكلي و الـمسالك البولية
سرطان الكلي و الـمثانة و البروستات، السلس البولي، العقم و العجز الجنسي، جراحة الفتق، الختان، الفحص بالصدى

CHIRURGIE ET ENDOSCOPIE DES REINS ET DES VOIES UROGÉNITALES. LASER PROSTATE.
LITHOTRIPSIE ET LASER DES CALCULS URINAIRES. CANCÉROLOGIE UROGÉNITALE. STATIQUE
PELVIENNE ET INCONTINENCE URINAIRE. INFERTILITÉ MASCULINE ET IMPUISSANCE SEXUELLE.
CHIRURGIE DE L'HERNIE. CIRCONCISION. ECHOGRAPHIE. DÉBIMÉTRIE.

AGADIR, LE : 24/08/2023 أكادير، في :

Mr OUMLAL LAHCEN

Échographie rénale et vésico-prostatique

Reins de taille normale et contours réguliers, pas de dilatation des cavités pyélo-calicielles, Bonne différenciation cortico-médullaire.
Vessie en réplétion suffisante à contenu échogène transsonique alithiasique et à parois régulières sans épaississement ni diverticules.
PROSTATE d'échostructure homogène, de contours réguliers. Le volume est éstimé à 40g.
Pas de Résidus post mictionnel.

Conclusion
HBP à 40g sans RPM pathologique.

الدكتور القياسي عزالدين
Dr. EL KIASSI AZEDDINE
CHIRURGIEN UROLOGUE - ANDROLOGUE
IMM. SALAM CENTER RUE DE FÈS B107
TÉL : 05 28 22 89 89

عمارة سلام سنتر، زنقة فاس الطابق الاول رقم 107 الحي الصناعي أكادير
IMMEUBLE SALAM CENTER, RUE DE FÈS, B107 1ER ÉTAGE. QUARTIER INDUSTRIEL. AGADIR.
05 28 22 89 89 06 61 48 70 84 urologiesalamcenter@hotmail.com
Patente : 48106839
IF : 99003041
ICE : 003133055000051

N° AUT. MSP: DA20202010732DMP/UCA/V1
N° AUT. ONSSA: ES.34.17.20

Date d'expiration:

Lot:

PROSTACALM DH
PPC: 148.00 DH

UT Av: 01/2026	Lot: L230143

Mceutik

4 009932 411454

N° AUT. MSP: DA20202010732DMP/UCA/V1
N° AUT. ONSSA: ES.34.17.20

PROSTACALM DH
PPC : 148.00 DH
MCEUTIK

Date d'expiration: 08.2025

Lot: L070032

4 009932 411454