

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 ALP :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008769

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4892 Société : PAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : N.J.

Nom & Prénom : BENNANI DOUBI M.J.

Date de naissance : 11-04-1957

Adresse : 23/29 JAOUHAR II N° 18 TARGA

Tél : 06 61 58 25 10

Total des frais engagés : 1076,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/11/2023

Nom et prénom du malade : Bennani Doubi Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : proctologie

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 : Marrakech Le : 03/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
03/11/23	CS, Echo		500 dh	Professeur d'Urologie Bd. Yacoub Al Mansour Angle Rue Halab Ennakhlil 16, 3 ^{ème} étage, N° 14 - Marrakech Tél. 05 24 20 11 12 INPE 101112020

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUS Marrakech Tél/Fax : 05 24 49 00 00	3/11/23	576,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

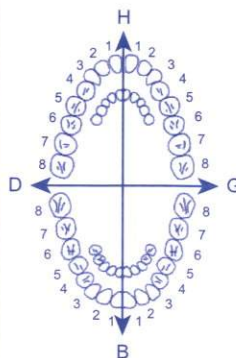
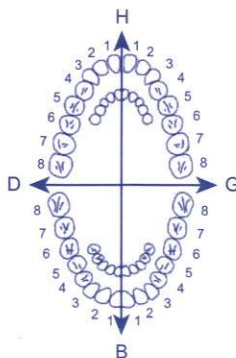
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT 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

Pr. TOUTTI DRISS

Chirurgien Urologie Andrologue

Ex. Chef de service d'Urologie

Hôpital Militaire Avicenne

Marrakech



عيادة أمراض المسالك البولية النخيل
CABINET UROLOGIE NAKHIL

ذ. التويتي إدريس

إختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ ورئيس قسم سابق لأمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية
بالمستشفى العسكري ابن سينا - مراكش

06 28 84 49 39

Marrakech, Le : 03/11/2023

Ordonnance

Mr BENNANI DOUBLI Mohamed Jamal

79,50 x 6
TERAZOSINE 5

1 comprimé le soir au coucher (pendant 6 mois)

99,00
OEDES 20

1 comprimé le matin (pendant 4 semaines)

PHARMACIE ALANDALOU
Ibrahim DIRAS
Pharmacien
Boulevard A.M. 85 - Marrakech
Tél / Fax : 05 24 49 02 30



Dr. Driss TOUTTI
Professeur d'Urologie
Boulevard Al Mansour Andalou Rue Hahab
N° 16, 3ème étage, 4018 Marrakech
Tél. 05 24 20 11 12
INSE 101111920

LOT 211486
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

شارع يعقوب المنصور (ملتقى زنقة حلب) النخيل 16 الطابق 3 - رقم 14 - مراكش
ge - N° 14 - Marrakech - Tél. : 05 24 20 11 12 - Urg. : 06 28 84 49 39
tutti@yahoo.fr

x 6 €
Ged

N° AMM : 406/18 DMP/21/NRQ
LOT: 12323012
PER: 06/2028
PV: 79.50 DH
79,50
110247/V01

Pr. TOUITI DRISS

Chirurgien Urologie Andrologie

Ex. Chef de service d'Urologie

Hôpital Militaire Avicenne

Marrakech



عيادة أمراض المسالك البولية النخيل
CABINET UROLOGIE NAKHIL

ذ. التويتي إدريس

إختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ ورئيس قسم سابق لأمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

بالمستشفى العسكري ابن سينا - مراكش

Marrakech, Le : 03/11/2023

Ordonnance ECHOGRAPHIE VÉSICOPROTATIQUE

Mr BENNANI DOUBLI Mohamed Jamal

Clinique

Examen

Le rein droit : est de taille normale, de contours réguliers. Sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image de calcul.

Le rein gauche : est de taille normale, de contours réguliers. Sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image de calcul.

La vessie : pleine, à paroi fine et à contenu transonore, Sans anomalies endo lumenales

Prostate : est d'échos structure homogène, de contour régulier, estimé à 35 grammes.

Résidu post mictionnel: absent

Conclusion

hypertrophie d'allure bénigne de la prostate modérée

Pr. Driss TOUITI
Professeur d'Urologie
Bd. Yacoub Al Mansour (Angle Rue Halab)
«Ennakhil 16» 3^{ème} étage - N° 14 - Marrakech
Tél. : 05 24 20 11 12 - Urg. : 06 28 84 49 39
E-Mail : dtouiti@yahoo.fr

DOCTEUR TOUITI DRISS

Chirurgien Urologue Andrologue

-Ex. Chef de Services d'Urologie

Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech

Note d'honoraires

Date	Numéro
03/11/2023	2156/23

BENNANI DOUBLI Mohamed jamal

Date	Lieu	Acte	Montant
03/11/23	Cabinet	Consultation	250,00
		ECHOGRAPHIE	250,00
Total			500,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

CINQ CENTS DIRHAMS

Pr. Driss TOUITI
Professeur d'Urologie

Bd. Yacoub Al Mansour Angle Rue Halab
Ennakhil 16, 3^{ème} étage, N° 14 - Marrakech
Tél. : 05 24 20 11 12
INPE 101111913

RIB

