

# 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.

N° W19-528751

ND:35439

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : <u>11409</u>		Société : <u>DAM</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>chitam</u>
Nom & Prénom : <u>TALIG Noha ed Ali</u>		Date de naissance :	
Adresse : <u>DAM</u>		Tél. : <u>0664304417</u>	
Total des frais engagés : <u>Dhs 1000000 Dhs</u>			

Cadre réservé au Médecin			
<div style="text-align: center;">              Cachet du médecin :         </div>			
Date de consultation : <u>06/01/2010</u> Nom et prénom du malade : <u>TALIG Noha ed Ali</u> Age: <u>40</u> Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : <u>Varicocèle Bilatérale</u> 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/02/2010



## 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
06/06/20	C.S.		300,00	INP : 081037622
06/06/20	ECHO		400,00	
09/06/20	C.S		6	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES 100, rue de la Gare, 75013 PARIS Téléphone : 01 53 11 35 55 Télécopieur : 01 53 11 35 52 Fax : 01 53 11 35 53</i>	<i>22/06/10</i>	<i>B150 P.C. 1500000</i>	<i>15000</i>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur  
**Abdennabi Joual**  
Chirurgien Urologue  
Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté de Médecine de Casablanca

## Ancien Président de l'Association Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association  
Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie  
Professeur Joual  
عيادة أمراض المسالك البولية  
الاستئصالات

الدكتور  
عبدالنبي أجوال  
احصائي في امراض وجراحة الكلى  
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية

المغاربية لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية

الأوروبية لجراحة المسالك البولية

Prof. Casa le: 04/06/2020  
416 Casa 0522 985622

## NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné, Professeur JOUAL Abdennabi, certifie avoir reçu  
de Monsieur TALIQ Mohamed Ali la somme  
de SEPT CENT dirhams (700 dirhams) concernant l'acte suivant  
- 300 CONSULTATION.  
- 400 ECHOGRAPHIE.  
Fait pour servir et valoir ce que droit.

Professeur JOUAL Abdennabi

Anoual Capital Centre, 416, Bd Abdelmoumen, immeuble A, N°3 - Tél. : 05 22 98 98 12 - Fax : 05 22 98 98 22  
Urgences : 06 61 14 43 29 • [joual.ab@gmail.com](mailto:joual.ab@gmail.com)

**Professeur  
Abdennabi Joual**  
Chirurgien Urologue  
Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association  
Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association  
Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie  
Professeur Joual  
عيادة أمراض المسالك البولية  
الاستاذ أحوال

**الدكتور  
عبدالنبي أحوال**  
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى  
والمسالك البولية والتناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء  
رئيس سابق للجمعية  
المغربية لجراحة المسالك البولية  
عضو بالجمعية  
الأوروبية لجراحة المسالك البولية

Casa le..... 1 Juin 2020.....

#### ECHOGRAPHIE DOPPLER SCORTAL

NOM : TALIQ

PRENOM : Mohamed Ali

#### RESULTAT :

Les testicules sont en place, ils sont de taille normale et d'échostructure homogène.

Aspect normal de l'épididyme.

Présence de varicocèle bilatérale spontanée et à la manœuvre de Valsalva.

Flux artériel présent.

#### CONCLUSION :

Varicocèle bilatérale.

Dr Abdennabi Joual  
Chirurgien Urologue  
Abdelmoumen 1am A, N°3  
416 10 Casablanca  
Tél. 0522 98 98 12/22  
Fax 0522 98 98 22



# مختبر ابن رشد للتحليلات الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER  
D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique



093000057

Nom & Prénom : **M TALIQ MOHAMED ALI**  
Médecin prescripteur : **DR JOUAL ABDENNABI**  
Date du prélèvement : **02 / 06 / 2020**  
Notre référence : **4TF2C147**  
I.C.E. : **001650195000036**  
I.F. : **42900700**

**FACTURE N° 0010-6/20**

Désignation des B : Spermocytogramme B150.

PC 1.34 + 25 : **150.00 DHS**

Arrêter la présente facture à la somme de :

**CENT CINQUANTE DIRHAMS 00 CTS.**

مختبر ابن رشد للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES  
Dr. KABBAJ Hassan  
Rés. Al Mawlid 4, Imm. A, 2ème Etage  
Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual  
Casablanca - Maroc - Tél. & Fax : 05 22 99 16 37



# منتبر ابن رشد للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER  
 D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique

Prélèvement du : 02/06/2020

Edition du : 09/06/2020

Code Patient : 4TF8681



093000057

Pour : Mr TALIQ MOHAMED ALI

Référence : 4TF2C147

Medecin : Dr. JOUAL ABDENNABI

### SPERMOGRAMME

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Durée d'abstinence.....	3 Jours		
Lieu prélèvement.....	Domicile		
<b>EXAMEN MACROSCOPIQUE</b>			
Temps de liquéfaction.....	30 mn	<60	
L'aspect du sperme.....	Gris opalescent		
Volume.....	3 ml ml	(2-6)	
pH.....	8.0	(7.2-8)	
Viscosité.....	Normale		
Filance.....	Normale		
Agglutinats spontanés.....	Absents		
<b>EXAMEN MICROSCOPIQUE</b>			
<b>Mobilité 1 heure</b>			
Mobilité progressive.....	65 %		
Mobilité diminuée.....	15 %		
Immobile.....	20 %		
<b>Mobilité 4 heures</b>			
Mobilité progressive.....	55 %		
Mobilité diminuée.....	25 %		
Immobile.....	20 %		
<b>Vitalité</b>			
1 heure.....	70 %		
4 heures.....	65 %		

لaboratoire d'analyses médicales  
 LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES  
 Dr. KABBAJ Hassan  
 Rés. Al Mawlid 4, Imm. A, 2<sup>ème</sup> Étage, Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual - Casablanca  
 Angle Bd. Anoual & Bd. Al Mawlid 4, Casablanca - Tel/Fax: 05 22 99 16 37



# منتبر ابن رشد للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER  
 D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique

Prélèvement du : 02/06/2020

Edition du : 09/06/2020

Code Patient : 4TF8681



093000057

Pour : Mr TALIQ MOHAMED ALI

Référence : 4TF2C147

Medecin : Dr. JOUAL ABDENNABI

### SPERMOGRAMME (suite)

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
<u>Numération des spermatozoïdes</u>			
Nombre de Spz / ml.....	<b>40</b>	millions/ml	(40-200)
Nombre de spz / éjaculât.....	<b>120 000 000 / ml</b>		
Numération des autres éléments			
Leucocytes.....	<b>250</b>	/mm <sup>3</sup>	
Cellules germinales.....	<b>300</b>	/mm <sup>3</sup>	
Hématie.....	<b>&lt; 1000</b>	/mm <sup>3</sup>	<1000
<u>Anomalies morphologiques</u>			
Résultat.....	<b>35</b>	%	<60
Détails des anomalies morphologiques des spz			
- Anomalies de la tête :			
Tête multiple.....	<b>1</b>		
Macrocéphalie.....	<b>4</b>		
Microcéphalie.....	<b>7</b>		
Tête allongée.....	<b>3</b>		
Tête amincie.....	<b>5</b>		
Acrosome mal formé.....	<b>1</b>		
- Anomalies de la pièce intermédiaire :			
Reste cytoplasmique.....	<b>0</b>		
Angulation.....	<b>5</b>		
- Anomalies du flagelle :			
F. écourté.....	<b>1</b>		
F. absent.....	<b>2</b>		
F. enroulé.....	<b>3</b>		
F. multiple.....	<b>3</b>		

أنترب ابن رشد للتحاليل الطبية  
 LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES  
 Dr. KABBAJ Hassan  
 Rés. Al Mawlid 4, Imm. A, 2<sup>ème</sup> Étage  
 Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual - Casablanca  
 Casablanca - Le Maroc - Tél. : 05 22 99 16 37