

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.

Reéducation :

- 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 canalaire, 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 canalaire.

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.ma |
| 0- Prise en charge | pec@mupras.ma |
| 0- Adhésion et changement de statut | adhésion@mupras.ma |

MUPRAS garantit la respectuosité de la loi 09-08 relative à l'assurance maladie pour physiques et légumineux, financement des dommages corporels personnels.



Déclaration de Maladie

N° W19-520202

ND: 39925

CX

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

9539

Société

RAT.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom

BANLOUL YAHYA

Date de naissance

02-12-1969

Adresse

40, Rue NABLOUSE DABIR

CASA.

Tel :

0623444633 Total des frais engagés : 600 + 503,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



PRA

Date de consultation

05/02/2020

31 AOUT 2020

Nom et prénom du malade

Lien de parenté

Nature de la maladie

BANLOUL YAHYA

Lui-même

Conjoint

Enfant

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, comme dans les accidents de travail, 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 :

CASA

14 SEP 2020

Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 05/02/2020 | Actes | | 600 D H INP : 1010778833 | <i>Chirurgien Dentiste Membre de la Chambre Professionnelle de la Chirurgie Dentaire et de l'Orthodontie</i> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Formulateur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------------------|
| <i>El. ABDAL BAHRI Docteur en Pharmacie PHARMACIE DAN 47 Boulevard Bir Azaiez Casablanca T: 0522 2509 78</i> | 05/02/2020 | 186,00 + 10,50 $T = 196,50$ |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

| | |
|----------------------------------|--|
| | DES TRAVAUX |
| | MONTANTS DES SOINS |
| | DEBUT DE EXECUTION |
| | FIN DE EXECUTION |
| | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | MONTANTS DES SOINS |
| | DATE DU DEVIS |
| | DATE DE L'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE |
| | H 25533412 2143355, D 00000000 00000001 G 00000000 00000000 B 35533411 1143355, |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse |
| | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS |
| | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION |

DOCTEUR

MOHAMED BENJELLOUN

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Membre de l'Association Européenne

d'Urologie et de Sexologie

Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



الدكتور
محمد بنجلون

جراح المسالك البولية والتناسلية

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

دبلوم في سرطان المسالك البولية والتناسلية

Dr. Mohamed BENJELLOUN
CHIRURGIEN UROLOGUE
21, Bd. Bir Anzarane, Etage 1
Casablanca
Tel.: 0522 25 04 04

412/2020

Mr. BANLOU

YAHYA

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47, Boulevard Bir Anzarane
Tel.: 0522 25 09 78 - Casablanca



LOT 191317
EXP 04/2021
PPV 121.40 DH

①

UMAX

1 gel de sou

121.40

au lieu de

149,30

83,20

②

Spectrum 50

83,20

119,50

3/800 1 up midin Repar 8

LIBTON

LOT : 150210A

DLUO : 12/2021

PPC : 129.90 DH

PHARMA CONNECT

129,90 ③ Libton 2

T: 148,90 st 2020

Dr. Mohamed BENJELLOUN
CHIRURGIEN UROLOGUE
21, Bd. Bir Anzarane, Etage 1
Casablanca
Tel.: 0522

21 ، شارع بير أنزران ، الطابق الأول ، الشقة رقم 1 - المعارض - أمام مصلحة البريد - الدار البيضاء

21, Bd Bir Anzarane 1er Etage, Appt1-Maarif - en face de la poste - Casablanca

Tél.: 05 22 98 04 04 - ICE : 001650781000025 - E-mail : m.benjelloun.uro@gmail.com

14,50

④

Spasfon lytic su

SPASFON-LYOC
LYOPH.ORAL (10)
Zenith Pharma
P.P.V.: 19,50 DHS

2 - 2 - 2

T = 484,00
10,50

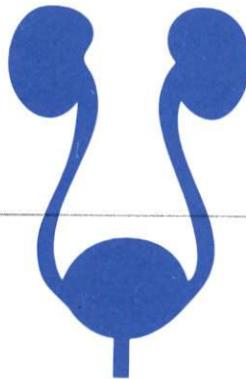
503,50

KP

**DOCTEUR
MOHAMED BENJELLOUN**

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'Association Européenne
d'Urologie et de Sexologie
Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



**الدكتور
محمد بنجلون**

جراح المسالك البولية والتناسلي

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية
دبلوم في سرطان المسالك البولية و التناسلي

Casablanca, le

FACTURE

LE :05/02/20

Mr BAHLOUL YAHYA

consultation : 300DH

ECHOGRAPHIE :300DH

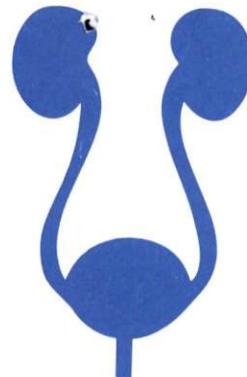
TOTAL :six cent DH

Dr. Mohamed BENJELLOUN
21, Bd Bir Anzarane 1er Etage - en face de la poste - Casablanca
Tél.: 05 22 98 04 04 - ICE : 001650781000025 - E-mail : m.benjelloun.uro@gmail.com

**DOCTEUR
MOHAMED BENJELLOUN**

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'Association Européenne
d'Urologie et de Sexologie
Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



**الدكتور
محمد بنجلون**

جراح المسالك البولية والتناسلية

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية
دبلوم في سرطان المسالك البولية و التناسلية

Casablanca, le

10 5 FEV 2020

MR BAHLOUL YAHYA

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE

Le Rein GAUCHE : est de position normale, des contours réguliers. Sans dilatation des cavités pyélocalicielles et sans obstacle individualisable . Il présente une bonne dédifférenciation cortico-médullaire avec un index cortical conservé.

Le Rein DROIT : de taille et de morphologie normale, . Sans pathologie particulière et sans dilatation calicielle et sans images de calculs urinaires. Il garde par ailleurs une bonne dédifférenciation cortico-médullaire avec un index cortical conservé

La vessie :pleine, paroi épaisse et de capacité normale et à contenu transonore

Prostate : est d'héchostructure hétérogène sans lésion focalisée individualisable . De volume normal et les contours prostatiques sont réguliers .

FOIE ET VB RAS .

AU TOTAL : ASPECT ECHOGRAPHIQUE EN RAPPORT AVEC UNE PROSTATITE

Dr. Mohamed BENJELLOUN
CHIRURGIEN UROLOGUE
21 Bd Bir Anzarane, Etage 1
Casablanca
Tél: 0522 98 04 04

**DOCTEUR
MOHAMED BENJELLOUN**

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'Association Européenne
d'Urologie et de Sexologie
Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



**الدكتور
محمد بنجلون**

جراح المسالك البولية والتناسلية

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية
دبلوم في سرطان المسالك البولية و التناسلية

Casablanca, le

10 5 FEV 2020

BANDELETTE URINAIRE

MR BAHLOUL YAHYA

SUCRE :NEGATIVE

PROTEINE :NEGATIVE

SANG : NEGATIVE

LEUCOCYTES : NEGATIVE

NITRITES :NEGATIVE

Dr. Mohamed BENJELLOUN
CHIRURGIEN UROLOGUE
21, Bd. Bir Anzarane, Casablanca
Tél.: 05 22 98 04 04