

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-588089

52468

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1208 Société : R.A.N. n°1208

☐ Actif ☒ Retraité ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ALDOUANI Bouchaib

Date de naissance : 21/11/1946

Adresse : HABITUELLE

Tél : 0604951371 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALI EL MOUSSAOUI
Urologue
301, Imm. Al Miraj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tél : 0522 86 04 10

DEC. 2020
ACCUEIL

Date de consultation : 21/11/2020

Nom et prénom du malade : ALDOUANI Bouchaib Age : 74 ans

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

Nature de la maladie : Affection 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 : Casablanca Le : 21/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/11/2016	C3	30004		INP : 091032172

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie WILAYAT ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie Casablanca - Tel: 0522 90 51 31	21/11/2016	393,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALABOUCH Hafid	21/11/2016	B90	125,00

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 :

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	INP : <input type="text"/>																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr El MOUSSAOUI ALI

Professeur d'urologie
Chirurgie endoscopique
Lithotritie extra corporelle
Stérilité masculine



الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض و جراحة الكلي
و المسالك البولية

Ordonnance

Nom :

Casablanca, le:

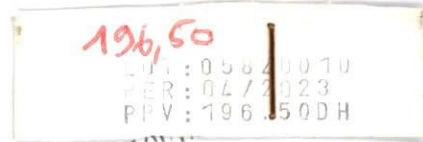
21.11.2020

M^r AL NOUZZANE Boucharb

196,50 x 2

Sepce n 500

1 cp x 21 J



PHARMACIE WILAYA MOUTOU
ZEKRI A...
Docteur en...
Casablanca - Tel: 0522 86 04 10
ICE: 002291220000071

Al Miaraj Center

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual
3eme étage N° 36 - Casablanca
Tél : 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01
E-mail : alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr

مجمع المعراج

ملتقى شارع عبد المومن و شارع أنوال
الطابق 3 الرقم 36 - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 86 04 10 - المحمول : 0661 20 05 01

Dr EL MOUSSAOUI ALI

Professeur d'urologie

Chirurgie endoscopique

Lithotritie extra corporelle

Stérilité masculine

الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض وجراحة الكلي

والمسالك البولية

Ordonnance

Nom :

M K

Casablanca, le:

21/04/20

AL HOUZAN Bouchab

E. C. B. U

**Laboratoire d'Analyses
Médicales TENSIFT**
Dr. ALLABOUCH Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1^{er} ETAGE
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

Dr EL MOUSSAOUI
Urologue
301, Iram. Al Miaraj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tél : 0522 86 04 10

Al Miaraj Center

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual

3eme étage N° 36 - Casablanca

Tél : 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01

E-mail : alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr

مجمع المعراج

ملتقى شارع عبد المومن و شارع أنوال

الطابق 3 الرقم 36 - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 86 04 10 - المحمول : 0661 20 05 01

Dr El MOUSSAOUI ALI

Professeur d'urologie
Chirurgie endoscopique
Lithotritie extra corporelle
Stérilité masculine



الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض و جراحة الكلي
و المسالك البولية

Ordonnance

Nom :

Casablanca, le: 26.11.2020

M^r. AL NOUZANI Boucharb

- Suspicion de Tumeur de vessie
sous un diverticule
Utricale sur la Calotte.
faire une T.D.M Abdomino-
Pelvienne



Al Miraj Center

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual
3eme étage N° 36 - Casablanca
Tél : 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01
E-mail : alinaïtmoussaoui2000@yahoo.fr

مجمع المعراج

ملتقى شارع عبد المومن و شارع أنوال
الطابق 3 الرقم 36 - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 86 04 10 - المحمول : 0661 20 05 01

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES TENSIFT

276, Boulevard Oued Tensift, 1er étage
OULFA
CASABLANCA

Dr Hafsa ALLABOUCHE
Médecin Biologiste

Tél. : 0522 90 90 20 - Fax : 0522 90 90 21

- Casablanca le samedi 21 novembre 2014 Homme AL MOUZANI BOUCHAIB

FACTURE N°	26035
------------	-------

Analyses :			
Cytobactériologie des urines -----	B	90	Total : B 90

Prélèvements :			
Flacon stérile-----	K	0,5	

TOTAL DOSSIER		125,60 DH
---------------	--	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Cent Vingt Cinq Dirhams et Soixante Centimes

**Laboratoire d'Analyses
Médicales TENSIFT**
Dr. ALLABOUCHE Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1er ETAGE
GROUPE "EL OULFA" CASABLANCA



مختبر التحليلات الطبية تانسيفت

Laboratoire d'Analyses Médicales Tensift

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie

د. حفصا علايوش
Dr. Hafsa ALLABOUCH
Médecin Biologiste

Ancienne Interne des Hopitaux de Lille - France
DU Antibiothérapie et Chimiothérapie anti-infectieuse-Lille
DU Qualité et Accréditation en Biologie Médicale-Lille

Dossier ouvert le : 21/11/20

Prélèvement effectué à 11:44

Edition du : 25/11/20

Homme AL MOUZANI BOUCHAIB

Né (e) le : 1946

ALI EL MOUSSAOUI

Réf. : 20K178



Page : 1/2

MICROBIOLOGIE

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

(examine par antibiogramme C.F.D. Chapman)

Modalité de prélèvement -----:	Prélèvement effectué à domicile.
Traitement antibiotique -----:	Présence d'antibiothérapie.
Culot -----:	Abondant.

EXAMEN CHIMIQUE (Recherche)

Aspect -----:	Trouble.
Couleur -----:	Jaune.
Sang -----:	Présence +.
Sucre -----:	Présence +++.
Protéines -----:	Présence +.
Acétone -----:	Absence.
Nitrites -----:	Absence.
PH (Potentiel hydrogène) -----:	9

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes -----:	126	10 3/ml	/	< 10000
Hématies -----:	36	10 3/ml	/	< 10000
Cellules épithéliales -----:	Rares.			
Cylindres -----:	Absence.			
Cristaux -----:	Absence.			
Levures -----:	Absence.			
Trichomonas -----:	Absence.			

EXAMEN APRES COLORATION

Coloration de gram -----:	Absence de germes.
---------------------------	--------------------

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Cultures -----:	Stériles.
-----------------	-----------

ECBU contrôlé sur un nouvel échantillon d'urine. Leucocyturie et hématurie microscopique sans bactériurie. Résultat à confronter au contexte clinique (antibiothérapie? début de l'infection? étiologie non infectieuse à rechercher...).

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

267, Boulevard Oued Tensift Groupe "J", 1er étage - Oulfa - 20220 Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 20 - Fax : 05 22 90 90 21 - laboratoiretensift@gmail.com - www.laboratoiretensift.ma

CNSS : 9720732 Patente : 36017172 IF : 14474751 ICE : 001684731000025

C I T M Clinique BADR

37, Rue Al Alloussi Bourgogne

092 / TP:35630123/ ICE: 001326100000037

F A C T U R E

N° : 2011301026

Du : 30/11/2020

Nom patient : M. AL MOUZANI BOUCHAIB

Médecin prescripteur ; DrOMAR

Examens

Cotation(Z) Prix Dhs

TDM ABDOMINO-PELVIENNE

0 3 500,00

Total 3 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de
TROIS MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

CITM CLINIQUE BADR
35, Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca Fax: 05 22 49 23 86
Tél.: 0522 49 28 00/80182/83/84

URGENCE 24/24

UNITE DE SCANNER

DATE: 30/11/2020

IDENTITE : Mr EL MOUZANI BOUCHAIB**EXAMEN** : TDM ABDOMINO-PELVIENNE**TECHNIQUE** : acquisitions spiralés millimétriques, sans et avec injection de PDC**COMPTE-RENDU**

- **Présence d'une volumineuse formation** pelvienne médiane et paramédiane droite, arrivant jusqu'au niveau de la FID.
Par son pôle supérieur elle est complètement accolée à la face interne et postérieure du bas fond caecal dont elle est intimement collée, par sa base large complètement accolée à la vessie sans liseré de séparation avec la paroi vésicale, une seule paroi les unie épaisse d'environ 16mm d'épaisseur, cette paroi commune semble présenter un très fin pertuis de communication (cette formation présente un effet compressif sur le dôme vésical)
Cette formation est oblongue bilobée mesurant 108x93x87mm, avec une paroi relativement fine, présentant une calcification curviligne polaire supérieure.
Elle est de densité liquidienne avec quelques petites zones légèrement denses en mottes intra-luminales.
Après injection iodée : pas de rehaussement significatif au sein de cette formation, on note une discrète infiltration de la graisse pelvienne autour de cette formation.
Au temps tardif de l'injection iodée et de l'opacification vésicale : aucun passage de PDC vésical au sein de cette formation par le fin pertuis qui semblait être perméable même en procubitus prolongé.
- **Vessie**: est moyennement remplie, avec quelques petits débris en déclivité mobiles avec le changement de position en procubitus (débris sanguins ?) NB : en dehors de la paroi épaissie du dôme vésical au contact de la formation le reste de la paroi vésical est relativement fin et régulier.
- **Prostate** : mesure 64x60x56mm, homogène, surélevant le plancher vésical.
- Absence d'anomalie des vésicules séminales.
- Absence d'adénopathies pelviennes.

ICE : 001529932000062

- **Reins:** en place, de taille correcte, de densité homogène. Kyste polaire inférieur gauche de 17mm d'allure banale.
Rehaussement normal dans les délais physiologiques avec opacification des cavités urétéro-pyélo-calicielles hypotoniques à prédominance gauche, avec une discrète inflammation péri-urétérale gauche.
- **Le foie:** de taille normale, de densité spontanée homogène et de contours réguliers, sans lésion nodulaire circonscrite et sans prise de contraste anormale.
- **Vésicule biliaire :** siège de trois petites lithiases. Pas de dilatation biliaire.
- **Pancréas, rate et surrénales** sont d'aspect TDM normal.
- Absence d'adénopathie intra abdominale.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Médiacalcose.
- Lombarthrose.

Au total:

✚ *L'aspect TDM sus décrit de la formation pelvienne accolée au bas fond caecal et au dôme vésical, avec doute sur un pertuis communiquant avec la vessie ? sans passage individualisé de PDC vésical au sein de cette formation même au temps tardif de remplissage vésical complet et en mobilisant le patient en procubitus prolongé (pertuis non perméable): cet aspect pouvant faire évoquer éventuellement :*

- *Un mucocèle appendiculaire évolué et compliqué en dégénérescence avec fistulisation borgne éventuelle avec le dôme vésical ?*
- *Pseudomyxome péritonéal à la zone de rupture d'un mucocèle appendiculaire ?*
A confronter à un avis chirurgical.
- *Diverticule vésical compliqué reste très peu probable, à confirmer éventuellement par une cystoscopie.*

Dr. W. BENELKHADIR
MEDECIN RADIOLOGUE

CITM CLINIQUE BADR
20, Rue EL Aliouss, Bourgogne
Casablanca
Tél.: 0522 49 23 86
Fax: 0522 49 28 00/01/82/83/84

Dr. W. BENELKHADIR
Service Radiologie
Clinique BADR