

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5012

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Dr SAARON HASSAN

Date de naissance : 29/01/1957

Adresse : Rue 89 Derb ettaouine N°5 Hay Hubani

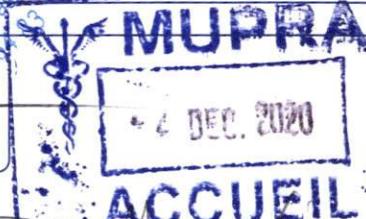
Tél. 06 62 250299

Total des frais engagés : 1499,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/10/2020

Nom et prénom du malade : Dr SAARON HASSAN

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casab

Le : 12/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
23/12/2022	C	1	9	Dr. M. Chirurgien Urologue 24 Rue El Aloussi Bourgogne 21000 Tél: 05 22 2741 17 / 06 64 83
23/12/2022	U.F.A.U.	1	4	Dr. Chirurgien Urologue El Aloussi Bourgogne 21000 Tél: 05 22 2741 17 / 06 64 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Naima INP : 92044569	23/12/2022	99,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

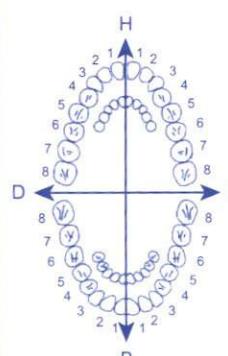
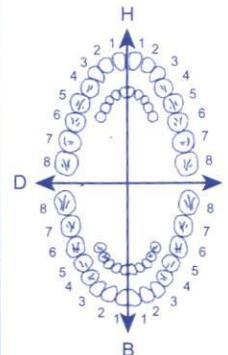
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan d'exploration.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

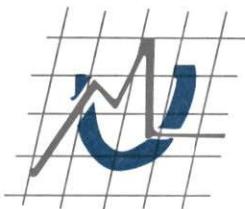
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires
Greffes Rénale
Lithotripsie Extra Corporelle
Stérilité Masculine
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Chef de Clinique Urologique
à la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية
زرع الكلية
تفتيت الحصى بالأشعة
الأمراض التناسلية و العقم
خريج كلية الطب بمونبولي
رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي
عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 23 Octo 2020 الدار البيضاء في :

M² S. A. L. E. N. T. I. H. A. M. S. E. F. F. E. R.

99,40

Clex - 250 : 1

S. V.

1 1 2 1 , (9)

99DH40
19C085/2



Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Alloussi - Bourgogne - CAS
Tél: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83
Fax: 05 22 20 96 63 - E-mail: drlemseffer-uro@hotmail.com

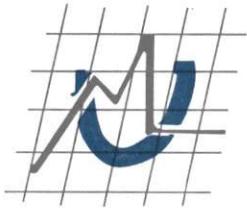
En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24. زنقة العلوسي - بورگون (أمام مصحة بدرا) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 96 63 - 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83
24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83
Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires
Greffes Rénale
Lithotripsie Extra Corporelle
Stérilité Masculine
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Chef de Clinique Urologique
à la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية والعقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 23/10/2020 الدار البيضاء في :

FACTURE

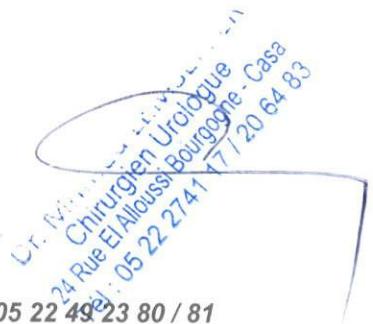
Patient : SAROUTI HASSAN

➤ DEBIMETRIE.....400Dhs.

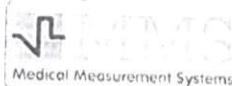
MONTANT TOTAL REGLE.....400Dhs.

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24. زنقة العلوسي - بورگون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 96 63 - الفاكس : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83
24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83
Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com



MMS Flowmaster: Débit urinaire



Sexe: Homme
Date de naissance: 09/01/1957
Numéro de patient:

Date/heure d'examen: 23/10/2020 / 16:22
Numéro d'examen: 1
Cabinet: Cabinet Dr.Lemssefer

SAROUTI, HASSAN

Imprimer date/heure: 23/10/2020 / 16:24
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE15-9FLMB6450

Artefacts

ml/s 25

Débit

ml 500

Volume

Temps 00:00 00:20 00:40 01:00 01:20 01:40 02:00

Résultats

Taux débit moyen : 10,4 ml/s
Taux débit maximum : 20,8 ml/s
Temps jusqu'au débit maximum : 7,8 s
Volume évacué : 895,8 ml
Temps débit : 82,0 s
Temps évacuation : 84,1 s
Intervalles : 1
Temps délai : 21,4 s

Commentaires

excellant
stabilisé

Dr. Mohamed LEMSEFER
Cirurgien Urologue
24 Rue El Alloussi Bourgogne - CAS
Tél: 05 22 27 41 17 / 20 64 03