

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

- Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

MD = 17231

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014354

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5738

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUAFI

med

Date de naissance : 31/12/1955

Adresse : CITE EL HANK . Fmm 1

App. 17 - CASA

Tél. : 0661 769233

Total des frais engagés : 1813,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Adil EJJENNA
CHIRURGIEN UROLOGISTE
290 Bd Bordeaux Casablanca 10000
Casablanca Tel. 05 22 00 63

20 JAN. 2020

ACCUEIL

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/01/2020

Nom et prénom du malade : ZOUAFI Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertrophie prostate

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

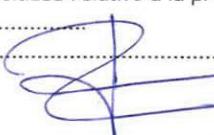
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

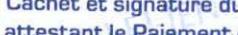
Fait à : CASA

Le : 20/01/2020

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
15/10/2020	C2		300,00	
15/10/2020	Consultation ambulatoire chez le patient		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/20	1213,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

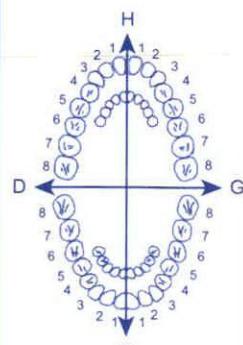
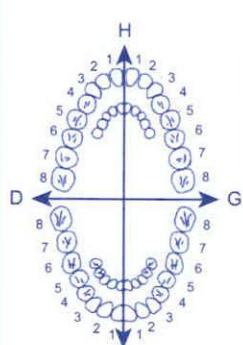
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'ODT.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

رئيس سابقًا لصلاحة جراحة الكلى والمسالك
البولية بالمستشفى الجامعي بستراتوبيونغ
عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالمنظير

نفثت المucus بالأشعة

الأمراض التناسلية والعقم عند الرجال

الفحص بالصدى

الفحص الداخلي بالمنظير

طهارة الأطفال

Dr Adil EJ-JENNANE

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Chef de Clinique d'Urologie
des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Membre de l'Association Française d'Urologie

Chirurgie des voies urinaires et organes génitaux

Cœlioscopie, Endo-uropathie

Lithotripsie extra-corporelle, Urétéroscopie souple laser

Stérilité Masculine, Impuissance

Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire

Circoncision

15/01/2020

Patient: Mr ZOUAFI Mohamed

Date de naissance: 31/12/1955

ORDONNANCE

$$3 \times 98.00 = 294.00$$

1. TAMSULOSINE WIN 0,4 mg, gélules

1 gélule le soir pendant 3 mois

$$6 \times 153.30 = 919.80$$

2. PERMIXON, gélules

2 gélules en une seule prise pendant 3 mois

1213.80

Dr Adil EJ-JENNANE

Dr. ADIL EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280 Bd Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca 1er 06 18 62 00 63
Urgences : 06 18 62 40 54/55 - 05 22 47 40 54/55
E-mail : adil.ejjennane@gmail.com - urologie.bordeaux@outlook.fr

280, Bd de Bordeaux - Bourgogne (1^{er} étage) - Casablanca - Tél.: 05 22 47 40 54/55 - Urgences : 06 18 62 00 63
06 18 62 00 63 شارع بوردو - بوردون، (الطابق الأول) الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 40 54/55 - المستعجلات :

E-mail : adil.ejjennane@gmail.com - urologie.bordeaux@outlook.fr

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

LOT : 19E001V
PER.: 03 2022
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00

6 118000 062257

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

LOT : 19E001V
PER.: 03 2022
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00

6 118000 062257

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

LOT : 9MA016
PER.: 08 2021
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00

6 118000 062257

Dr Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Chef de Clinique d'Urologie
des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Membre de l'Association Française d'Urologie

Chirurgie des voies urinaires et organes génitaux

Cœlioscopie, Endo-urologie

Lithotripsie extra-corporelle, Urétéroskopie souple laser

Stérilité Masculine, Impuissance

Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire

Circoncision

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلى و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلى و المسالك
البولية بالمستشفي الجامعي بستراتسبورغ
عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالتنظير

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم عند الرجال

الفحص بالصدى

الفحص الداخلي بالتنظير

طهارة الأطفال

15/01/2020

Patient: Mr ZOUAFI Mohamed

Date de naissance: 31/12/1955

NOTE D'HONORAIRES

Consultation Spécialisée C 2 300,00 dh

Débimétrie urinaire avec mesure échographique du résidu post-mictionnel 300,00 dh

TOTAL 600,00 dh

Dr Adil EJ-JENNANE

Dr Adil EJ-JENNANE
Chirurgien Urologue Tél 0522 474054
280 Bd Bourguigne Casablanca 10100
Casablanca - Tél 0522 474054
Tél 0522 474054

280, Bd de Bordeaux - Bourgogne (1^{er} étage) - Casablanca - Tél.: 05 22 47 40 54/55 - Urgences : 06 18 62 00 63
06 18 62 00 63 : شارع بوردو - بوربون، (الطابق الأول) الدار البيضاء - الهاتف :

05 22 47 40 54/55 - المستعجلات : E-mail : adil.ejjennane@gmail.com - urologie.bordeaux@outlook.fr

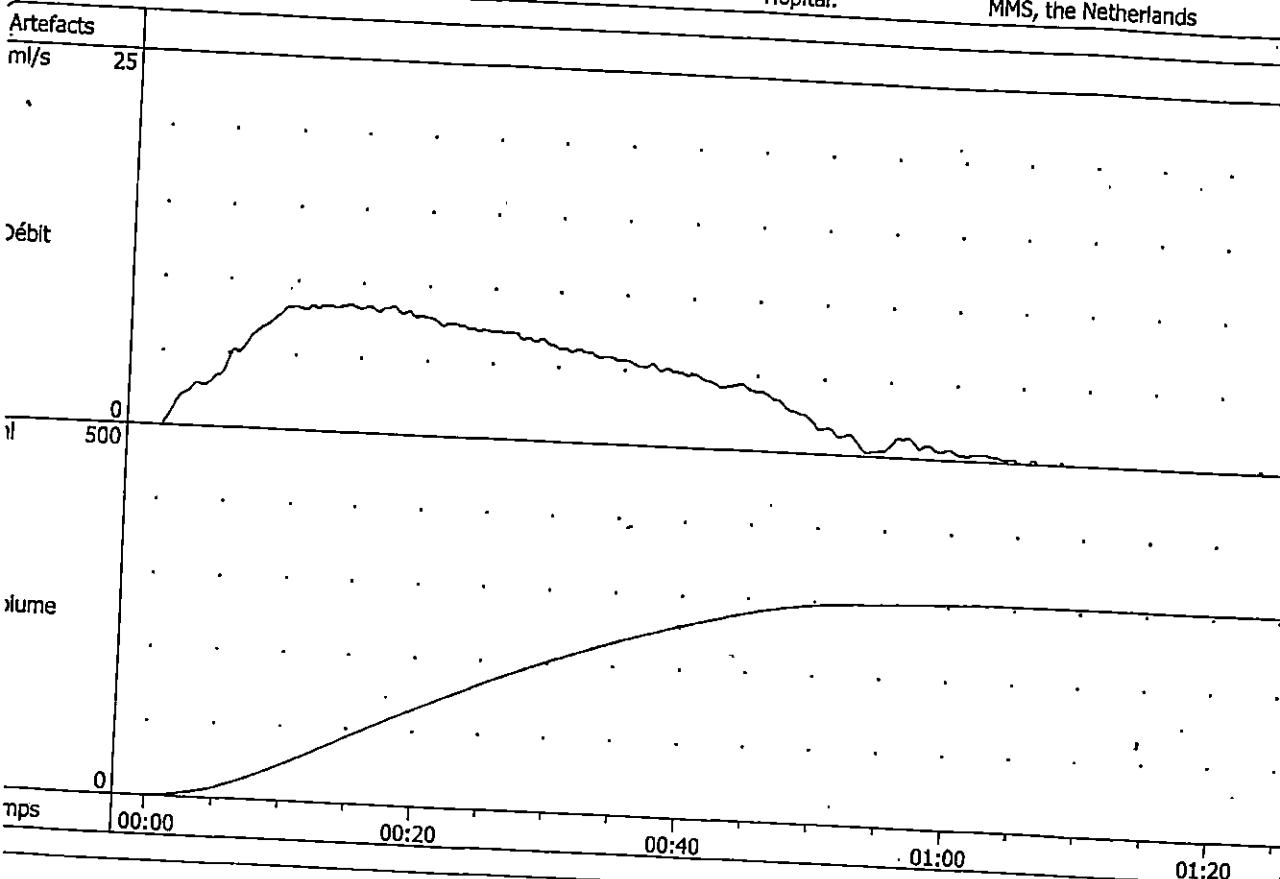
MMS Flowmaster: Débit urinaire



Sexe: Homme
Date de naissance: 31/12/1955
Numéro de patient:

Date/heure d'examen: 15/01/2020 / 16:31
Numéro d'examen: 6
Hôpital: MMS, the Netherlands

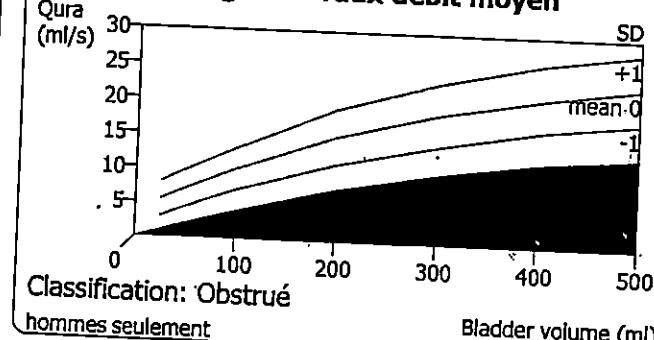
ZOUAFI, Mohamed
Investigator: Dr EJ-JENNANE
Imprimer date/heure: 15/01/2020 / 16:40
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE15-9FLMB6448



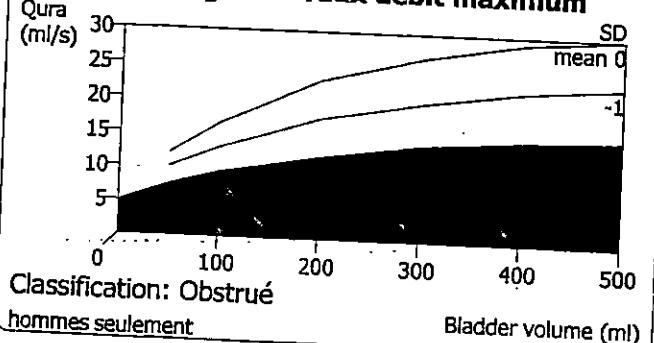
Résultats

aux débit moyen	:	4,7 ml/s
aux débit maximum	:	8,6 ml/s
temps jusqu'au débit maximum	:	16,9 s
volume évacué	:	306,4 ml
temps débit	:	62,7 s
temps évacuation	:	63,0 s
intervalles	:	1

Siroky nomogram - Taux débit moyen



Siroky nomogram - Taux débit maximum



Commentaires

Courbe d'allure obstructive chez un patient sous bithérapie avec un débit maximal diminué de 8,6 ml/s pour un volume de 306 ml. Résidu post-mictionnel estimé à 80 ml.

