

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

- 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 à 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0026862

NO: 20013

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

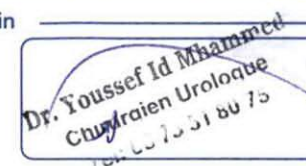
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01354 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAÏ MESSAOUD
 Date de naissance : 01-01-1947
 Adresse : H. FATEH 6 N° 21 2^e ETAGE OULFA CASABLANCA
 Tél. : 0664905741 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : SAÏ MESSAOUD Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Syndrome par Adipose
 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 : 13/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
20.12	C		300,00	Dr. Youssef Id Mhammedi Chirurgien Urologue Tél: 06 75 51 50 75

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANNASSIM Lot Habiba N°22 - Sétif SABLANCA - Tél: 06 22 90 39 12 INPE: 092010552 ICE: 002042097003024	20.01.2021	569,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Youssef Id Mhammedi Chirurgien Urologue Tél: 06 75 51 50 75	20.12		200,00

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'

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> 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 Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



الدكتور إد محمد يوسف
إختصاصي في طب وجراحة الكلي
والمسالك البولية و الجهاز التناسلي

Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux de Hébron-Barcelone.

إختصاصي سابق
في مستشفيات قال ديبرون، برشلونة.

LOT 191317
EXP 04/2021
PPV 121.40DH

Casablanca :

LOT 191317
EXP 04/2021
PPV 121.40DH

Mr SAI MESSAOUD

121,40 x 2

-UMAX 0,4mg



-1 cp le soir pendant 3 mois.

-DUSTA 0,5 MG

1 cp le matin pdt 3mois.

163,20
x 2

569,20

PPV : 163 Dhs 20
N° de LOT.: LF18297F
Date d'EXP: 09/2021

CASABLANCA, le 20-01-2020

ppv : 163 Dhs 20
N° de LOT.: LF18297F
Date d'EXP: 09/2021

Chirurgien Urologue
344, Bd. Oued Eddoura Oulfa
Tél : 06 75 51 80 75

44 Boulevard Oued Eddoura, Haj Fateh, 2^{ème} Etage
(en face mosquée haj fateh), Oulfa - Casablanca.

89 88 60 - Gsm : 06 75 51 80 75 - Email : iy72@hotmail.com

148 B, Lot. 191317, Casablanca
TAXI NOTIS
HARMONIE DATTIER

PHARMACIE ANNASSIM
L. HADJES N° 622-046
CASABLANCA - Tél: 05 22 50 39 14
INPE: 092010522
ICE: 00204209700024

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



الدكتور إد محمد يوسف

إختصاصي في طب وجراحة الكلي
والمسالك البولية والجهاز التناسلي

Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux Vall d'Hébron-Barcelone.

إختصاصي سابق
في مستشفيات قال ديبرون, برشلونة.

Casablanca :

NOTE D'HONORAIRES (REF 012/20)

SAI MESSAOUD

Consultation : 300.00
Echographie : 200.00

TOTAL:500.00 dhs

Casablanca le20/01/2020

ICE 001637569000080

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
Tel: 06 75 51 80 75



Nom: SALMESSAOU

ID: 20100101-021809-1C28

DOB: 01/01/1947

Age: 63 Ans

Sexe: Masculin

ABD

Date examen: 01/01/2010

Urology Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Annotation:

Vessie en repletion de contenu anechogene et sans alterations parietales.

Prostate heterogene de 96 cc de volume.

Reins de dimensions normales et contours reguliers avec bonne differenciation cortico-sinuale.

Bon index cortical renal.

Absence de lithiases renales.

Absence de kystes renaux.

Absence de masses solides renales.

Absence de dilatation des voies urinaires excretrices.

CONCLUSION:

-Hyperplasie prostatique(96cc).

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
344, Bd. Oued Edaoura, Oulfa
Tél : 06.75.51.80.77

Signature .. (sceau):

Date sign: