

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 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

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 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 : 1863

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mohamed Manar

Date de naissance :

01/06/20

Adresse :

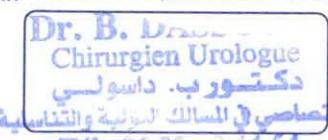
Rue 144 N° 108 A-in chok
CASA

Tél. : 06.64.33.03.58

Total des frais engagés : 122150 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/2020

Nom et prénom du malade : FANAR Mohamed Age: 73

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertrophie prostata

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

Signature de l'adhérent(e) : Mr



20 FEV 2020

Le : 15/10/2020



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
15/02/2022	cs		200dh	<i>Dr. J. Dr. Chirurgien Urologue دكتور جعفر جراح المسالك البولية والكلوية Tél: 05.22.92.17.94</i>
	ablation			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. BJANI Pharmacie Asfour M1 GHENT Tél: 05.22.92.17.94</i>	15-02-2020	5214.50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. J. Dr. Chirurgien Urologue دكتور جعفر جراح المسالك البولية والكلوية Tél: 05.22.92.17.94</i>	15/02/2022	radiologie ultrason	400.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

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 00000000	21433552 00000000	
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	G
	B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

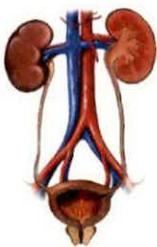
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Badredine DASSOULI
Chirurgien-Urologue

الدكتور بدر الدين داسولي

انتهائياً في أمراض وبراءة
المسالك البولية والتناسلية



Reins, Vessie, Prostate
Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire
Impuissance, Infertilité, Organes génitaux

الكللي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تحسير الحصى بالأشعة
السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le : الدار البيضا، في :
Le : sam. 15/02/2020

MANAR Mohamed;

$$170,00 \times 2 = 340,00$$

102,00 1) OFIKEN 200



1 cp matin et soir pd 20J



79,50 3) TERAZOCINE NORMON 5 MG

1 CP AU COUCHER PD 1 MOIS

RV 20J

521,50

Dr. F. Badredine Assorour
12 CP Assorour 12/02/2020
Dr. Badredine Dassouli
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
انتهائياً في أمراض وبراءة
المسالك البولية والتناسلية

Dr. F. Badredine Assorour
12 CP Assorour 12/02/2020
Dr. Badredine Dassouli
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
انتهائياً في أمراض وبراءة
المسالك البولية والتناسلية

LOT 192979 1
EXP 12 21
PPV 170.00 DH

LOT 192979 1
EXP 12 21
PPV 170.00 DH

LOT 192695 2
EXP 11 21
PPV 102.00 DH

LOT:12819010
PER:10/2022
PPV:79,50 DH

Tenir hors de la portée des enfants



Casablanca, Le : sam. 15/02/2020 الدار البيضا، في

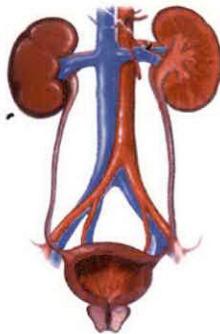
MANAR Mohamed

NOTE D'HONORAIRE

Consultation spécialisée	200 Dh
débimètrie	100 Dh
Echographie urinaire	400 Dh
Total	700 Dh

La présente note d'honorai re est arrêtée à
la somme de : SEPT CENTS Dirhams.

Dr. B.
Chirurgien
المصالك البولية و التناسلية
79, rue Jaber Benou Hayane - 0522 20 44 54 - 06 63 61 99 69
E-mail : bdassouli@gmail.com



Casablanca, le :

sam. 15/02/2020

الدار البيضاء في:

COMPTE RENDU DE L'APPAREIL URINAIRE

MANAR Mohamed

Cet examen est réalisé à l'aide d'un échographe doppler couleur « MINDRAY DC6 expert ».

INDICATION :suivi.

- Les deux reins de tailles normales de contours réguliers de bonne différentiation cortico-médullaire
- Le rein droit mesure 10.96 cm dont le cortex est 2.22 cm avec la présence d'un kyste.
- Le rein gauche mesure 8.66 cm dont le cortex est de 1.65 cm avec la présence d'un kyste.
- Vessie de bonne capacité transsonique à paroi régulier sans image suspecte.
- Prostate homogène de taille 77g hypertrophiée.
- Résidu post mictionnel 30 cc.

CONCLUSION :

- Kyste rénaux bilatéraux.
- Hypertrophie prostatique avec léger retentissement.

Dr. Badredine DASSOULI
Chirurgien-Urologue
أخصاصي في المسالك البولية والتناسلية