

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 O Prise en charge : pec@mupras.com
 O 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 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° W21-650324

91682

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>SKALLI KHALID 3682</u>	Société : <u>RAN</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>SKALLI FETTACHI KHALID</u>			
Date de naissance : <u>09/08/16</u>			
Adresse :			
<u>0661065395</u> Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Chirurgien Urologue 52, Bd. Zerkouni - Casablanca en face Marché aux Fleurs Tél. 0522.22.61.73			
Cachet du médecin :	Date de consultation : <u>15/09/2021</u>	Nom et prénom du malade : <u>Skalli fettachi Khalid</u>	Age : <u>59 ans</u>
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <u>épilepsie renouvelée</u>			
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 : WSA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : / /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
15/09/2021 20/09/2021	CR		380,00 Dhs	INP : 091166670 Dr. Bengouzi Chirurgien Urologue 12 Bd. Vetraxani - Casablanca Marché aux Fleurs 22.61.75

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/10/12	974,15

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/01/21	une Scaner (2/36)	1300,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX																
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS																
				<input type="text"/> DÉBUT D'EXÉCUTION																
				<input type="text"/> FIN D'EXÉCUTION																
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX																
	<p>H</p> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
B																				
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<input type="text"/> DATE DU DEVIS																
				<input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION																

CABINET DE CHIRURGIE
UROLOGIQUE ET ANDROLOGIE

جراحة الكلى والمسالك البولية
والتناسلية والضعف الجنسي



Docteur Bensouda Karim

Chirurgien Urologue
Ancien Médecin au CHU Ibn Sina
de Rabat

الدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا
الرباط

Casablanca le

15.09.2021

الدار البيضاء في

ORDONNANCE

Nom :

Skalli fettachi khalil

Age :

Dr. Bensouda Karim
Chirurgien Urologue
52, Bd. Zerkouni - Casablanca
en face Marché aux Fleurs
Tél : 05 22 23 72 69 - Fax: 05 22 61 75

① Augmetin 1f.
2250x3lgx3lj pft 20j.

22,80

Centre Commercial Nidja
281, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05 22 23 72 69 - Fax: 05 22 23 22 55

② urisupex
6250x2140x31j pft 1500m

22,90

③ effymed 20j.
2200 pft 7m.



Tél: 05 22 22 61 75

Urgence : 0661 207 177

E-mail : urologuebensouda@gmail.com

PPV: 2DH20
PER : 03/23
LOT : K747

52, Bd Zerkouni - 4^{me} ét.
Imm Espace Erreda (en face marché
(au dessus d'attijary Wafabank)
Casablanca

⇒ Go Polymare

22.20 x 3
GFHKO

2 CP x 3 H p/TAO

Dr. Bensouda Marim
Chirurgien Urologue
52 Bd. Zerktouni Casablanca
en face Marché aux Fleurs
Tél.: 0522.22.61.75


Dr. Aaderrahim Nadjah
Pharmacie RESIDENCE NADIA
Centre Commercial Nadia
281, Bd. Grâhim Roudani
TEL: 05 22 23 72 69 - FAX: 05 22 23 72 56



EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 01/2023
LOT 9ND17-7

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 08/2024
LOT 18015-2

LOT 210764
EXP 03 2024
PPV 62.50

62,50



LOT 210764
EXP 03 2024
PPV 62.50

62,50



AMICINOLINE ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

1g /125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

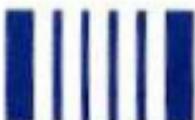
Lire la notice attentivement avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 222,00 DH
LOT: 646254
PER: 08/22



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

AMICINOLINE ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

1g /125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

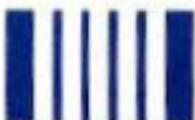
Lire la notice attentivement avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 222,00 DH
LOT: 646254
PER: 08/22



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

AMICINOLINE ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

1g /125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

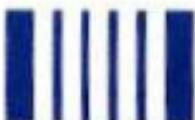
Lire la notice attentivement avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 222,00 DH
LOT: 646254
PER: 08/22



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline



CENTRE DE
LITHOTRIPSIE
ROMANDIE



CENTRE DE LITHOTRIPSIE ROMANDIE

Traitement des calculs des voies urinaires
par onde de choc extra-corporelle

CLINIQUE ROMANDIE

مركز تفتيت حصى الكلى و المسالك
البولية بدون جراحة
مصلحة روماندي

Nom : Dr. Bensouda Karim
Chirurgie Urologique
Bd. Ibn Sina - Casablanca
Tél. 05 22 77 45 45

Date : 15.09.2021

Naï : Skalli fettachi khoul

DR
Gh
Calcul renal sous CEC
sank jij

Radiologie Gland 82
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 77 45 45

DR

Uro TM sous Tch

Dr. Bensouda Karim
Chirurgie Urologique
Bd. Ibn Sina - Casablanca

Clinique Romandie : 19, Bd. Ibn Sina, accès par rue El Kindy - Casablanca - الدار البيضاء -
Patente : 35806729 - IF : 1004962 - CNSS : - Compte Bancaire : BGMB - agence TI Zerkouni - 1000005028139

Tél : (212) 05 22 94 06 56 - Urgence : (212) 05 22 94 06 56 - Fax : (212) 05 22 94 06 59 - E-mail : uroromandiee@menara.ma

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le **21/09/2021**

Patient : SKALLI FETTACHI KHALID

Prescripteur : Dr BENSOUDA

UROSCANNER

TECHNIQUE : Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC.

RESULTATS:

- Le rein droit est de taille normale 98x47x57mm, de contours réguliers, avec respect de la graisse péri-rénale, sans dilatation pyélo-calicielle, siège d' :
 - Au moins 4 ou 5 petits fragments lithiasiques caliciels inférieurs de taille millimétrique ne dépassant pas 3mm de grand axe, de densité faible.
- Sonde JJ droite en place.
- L'uretère droit est le siège au niveau de sa portion lombaire (en regard de L4) d'un calcul mesurant 4x3x3mm (1253UH).
- Le rein gauche est de taille normale, de contours réguliers, sans infiltration de la graisse péri-rénale, sans dilatation pyélo-calicielle et sans image de lithiase intra-rénale, siège d'un kyste polaire inférieur exophytique mesurant 30mm de diamètre.
- Uretère gauche fin et perméable.
- Vessie pleine à contenu homogène à paroi régulière.
- Prostate mesurant 47x60x51mm soit un volume de 75cc.
- Le foie est le siège de 2 nodules d'allure kystique bien limités mesurant respectivement 9mm (segment II) et 14mm (segment IV).
- Par ailleurs, absence d'anomalie biliaire, pancréatique ou splénique.
- Surrénales hypertrophiées sans nodule décelable.
- Absence d'ascite.
- Absence d'ADP abdomino-pelviennes profondes.

CONCLUSION :

- **Sonde JJ droite en place.**
- **Calcul de l'uretère lombaire droit mesurant 4x3x3mm.**
- **Petits fragments lithiasiques caliciels inférieurs droits de taille millimétrique.**
- **Hypertrophie prostatique mesurée à 75g.**
- **Aspect de 2 kystes biliaires du foie.**

BF EL ALAMI HAFIDA ZOHRA
Cordialement
DR EL ALAMI fz
INPE 091218958
091218958



Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

Nº :3666/2021

Casablanca, le 21/09/2021

Nom patient : **SKALLI FETTACHI KHALID**

Examen(s) réalisé(s) :

URO SCANNER

Montant : **mille trois cents (1300 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE TROIS CENTS DH

REGLEMENT : TPE

282, Bulevardul Ceașbălance
16/10/2015 22:27 / 45 45