

# 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.

## 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060902

100951

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11471 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ASERRAR Nustapha  
 Date de naissance : 12/12/74  
 Adresse : N°191 LOT MAROUA Sidi MABROUF Casablanca  
 Tél. : 0666350893 Total des frais engagés : 870,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. ALI EL MOUSSAOUI  
 Urologue  
 301, Imm. Al Miraj Center  
 Bd. Abdelmoumen N°236  
 Casablanca, Tél. : 0522 86 04 10  
 Date de consultation : 02/12/2021  
 Nom et prénom du malade : KHETTABE SALOUA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection urologique  
 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 : 03/01/22 Casablanca  
 Signature de l'adhérent(e) :  
 Le : 03/01/22

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
02/12/2021	échographie	300DH	400DH	EL MOUSSAOUI Urologue 301, Iman Al Miaraj Center Bd. Abdelmoumen N°36 Casablanca - Tél : 0522 86 04 10

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

02/12/2021

170,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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 El MOUSSAOUI ALI

Professeur d'urologie  
Chirurgie endoscopique  
Lithotritie extra corporelle  
Stérilité masculine



الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض و جراحة الكلي  
و المسالك البولية

## Ordonnance

Nom : .....

Casablanca, le: 02.12.21

M. KHETTABI SALOUA

62.50 Unispas 1 cp x 3 j

108.00 Sulfazone 5g 1 cp j

170.50 Minirin spray

1 app sur chaque testicule  
au coucher. à faire ap

5 mm  
301, Imme. El Moussaoui  
Bd. Abdelmoumen 36  
Casablanca - Tél : 0522 86 04 10

Al Miraj Center

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual  
3eme étage N° 36 - Casablanca  
Tél : 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01  
E-mail : alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr

مجمع المعراج

ملفنى شارع عبد المومن و شارع أنوال  
الطابق 3 الرقم 36 - الدار البيضاء  
الهاتف : 0522 86 04 10 - المحمول : 0661 20 05 01

LOT  
EXP  
PPV

211241  
5 2024  
62.50

صولفيكار® 5 ملغ

SOLFICAR® 5mg  
30 comprimés pelliculés



6 118001 115205 6

سوليفيناسين

30 قرص ملبسا

LOT : BSB22002A

PER : FEV 2022

PPV : 108 DH 00

معدن الصيدلة

**Dr.ALI EL MOUSSAOUI**

Pr. à la Faculté de médecine de Casablanca

Spécialiste en Urologie

Chirurgie endoscopique

Stérilité masculine

Impuissance Sexuelle

**الدكتور علي المساوي**

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في جراحة المسالك البولية

المنظار الداخلي - العقم عند الرجال

**Casablanca le : 02/12/2021**

Code INPE : 091037572

## **FACTURE**

**Mm : KHETTABI SALOUA**

**Consultation : 300DH**

**Echographie : 400DH**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept cent dirhams**

**Signature**

Almiaraj Center, angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual. 3<sup>ème</sup> étage N° 36. Casablanca

Tel: 0522 860410 GSM: 06 61200501 Email: [alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr](mailto:alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr)



**Dr. ALI EL MOUSSAOUI**

Pr. à la Faculté de médecine

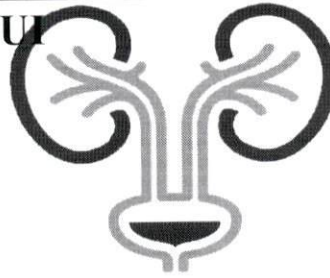
De Casablanca

Spécialiste en Urologie

Chirurgie endoscopique

Stérilité masculine

Impuissance Sexuel



**الدكتور علي المساوي**

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء  
إختصاصي في جراحة المسالك البولية  
المنظار الداخلي - العقم عند الرجال

## **Compte rendu Echographique**

**DATE : 02/12/2021**

**NOM : KHETTABI SALOUA**

### **Echographie urinaire:**

**Rein droit** : de taille et de contour régulier, avec bonne avec différenciation cortico médullaire, sans dilatation des cavités pyelocalicielles.

**Rein gauche** : de taille et de contour régulier, avec bonne avec différenciation cortico médullaire, sans dilatation des cavités pyelocalicielles.

**Vessie** : à paroi fine, et à contenu anechogène. Pas de lésion pariétale ni endo-luminale.

**RPM** négligeable, utérus avec dispositif Intra Urétéraux.

**Au total** : échographie urinaire sans particularité.

Pr EL moussaoui

05.22.86.04.10 شارع عبد المومن- المعراج مركز- رقم 36- الدار البيضاء الهاتف  
Bd. Abdelmoumen, 49 Almiaraj centre -3eme étage -n°36 Tél 05.22.86.04.10

CSA/Kidney 02/12/2021 11:42:12

PY ET MOUSSAOU

20200817 11:48... DO/MM/YYYY

6'0" SIL 9'0" HW

