

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

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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-589829

106020

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : ROYAL AIR MAROC

Matricule : 00441 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : AMAN ABDELOUAHED

Nom & Prénom : AMAN ABDELOUAHED

Date de naissance : 01/07/45

Adresse : RESIDENCE EL MANSOUR IM. 21 N° 2
HAY ESSLAM - CASA 20210

Tél. : 0664983428 Total des frais engagés : 100280 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

Date de consultation :

07/01/2022

Nom et prénom du malade :

AMAN ABDELOUAHED

Age :

Lien de parenté :

☐ lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Problème d'urologie

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 :

Le : 08/02/22

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
07/01/2022	C.S		300DH	INP : 091210823
07/01/2022	echo		400DH	Dr Adil OUZZANE Diplômé et Andrologue El Mansour

[illegible]

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

[illegible]

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)
Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille
Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie



الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب
بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية
بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية
لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 07/01/2022

MR AMAN ABDELOUAHED



- Contiflo od 0.4 mg
1 Gélule, soir, pendant 3 mois



PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBA
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 75 51

Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)
Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille
Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie



الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب
بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية
بالمستشفى الجامعي بليل
عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوروبية
لجراحة المسالك البولية

Facture N°: 929

Date : 07/01/2022

Bénéficiaire : Mr Aman Abdelouahed
Mr AMAN ABDELOUAHED

Tél: 0664983428

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 07/01/2022				
CNS	Consultation	1	300,00	300,00
Ece	Echographie*	1	400,00	400,00
Total				700,00

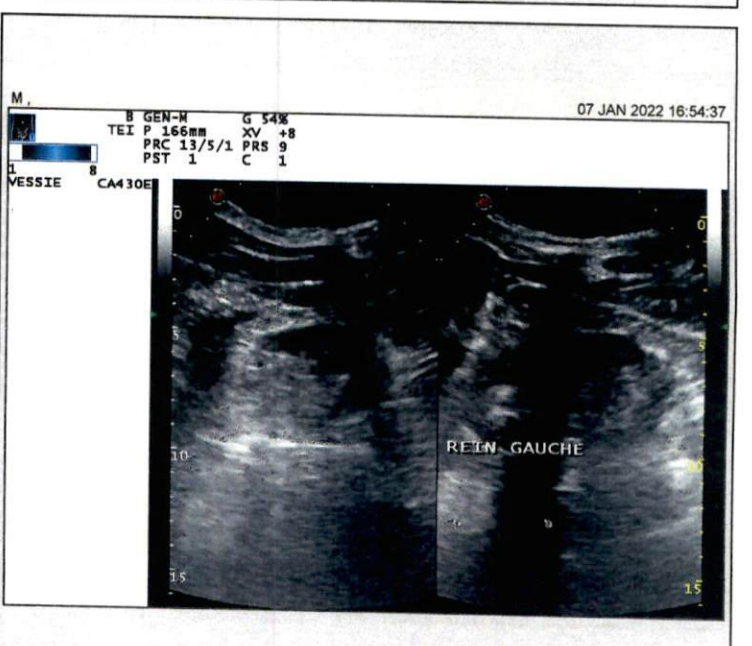
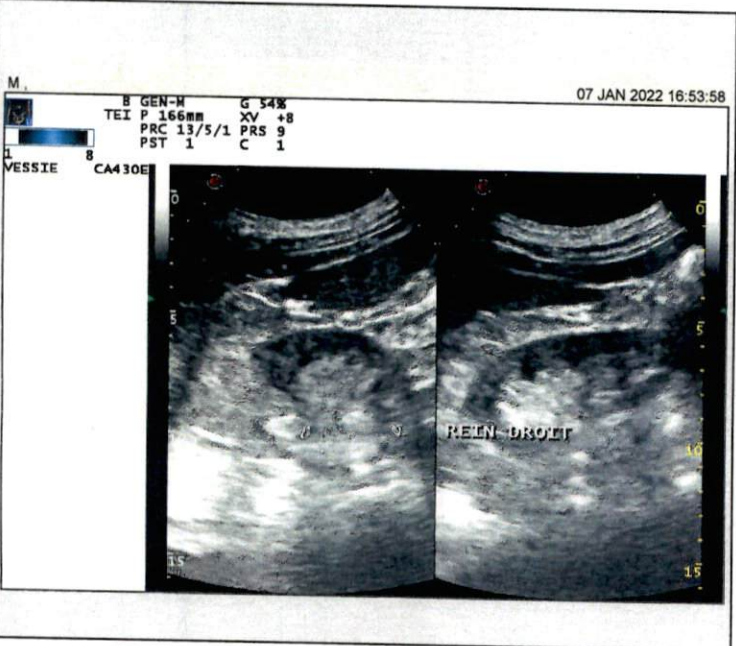
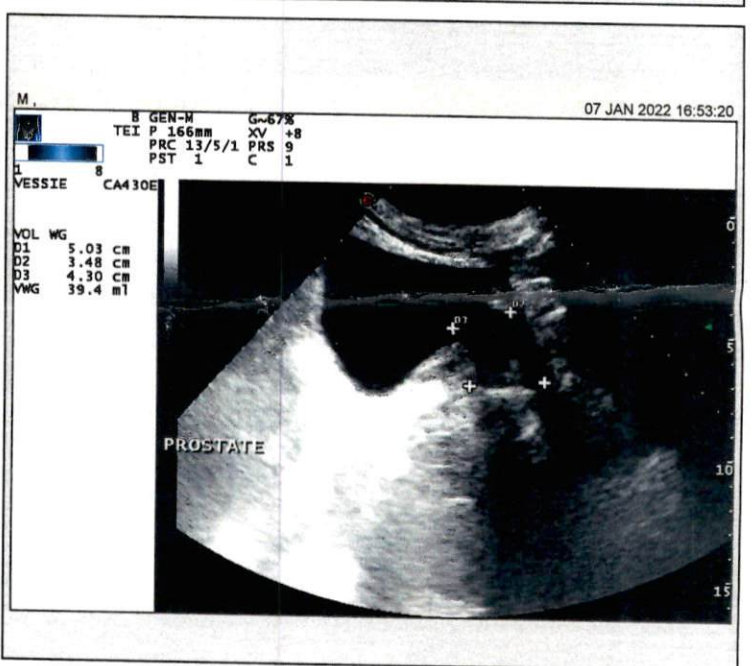
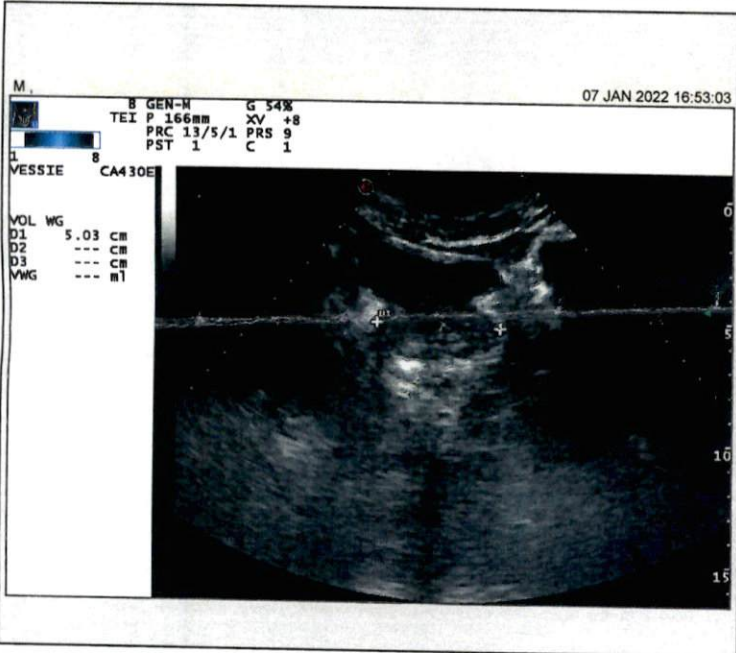
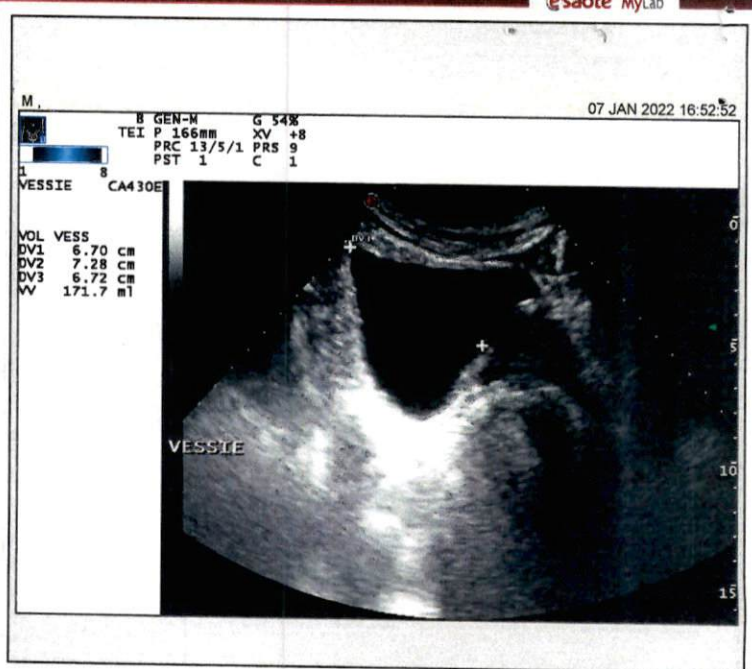
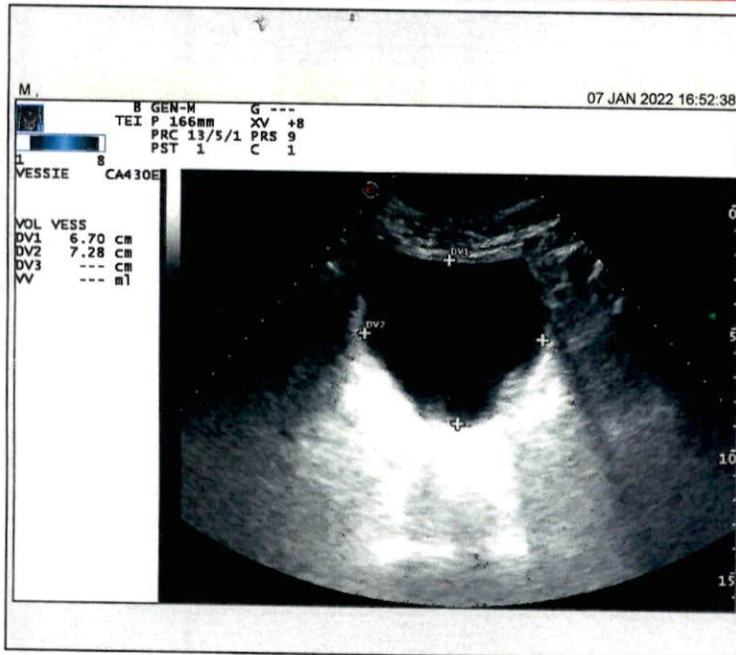
Arrêté le présent document à la somme de :
sept cents dirham(s)

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma



Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Uròlogue - Andrologue

Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)

Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille

Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie



الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية

لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 07/01/2022

MR AMAN ABDELOUAHED

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Indication : symptômes du bas appareil urinaire

Appareil utilisé : MyLab Twice (Esaote, Italie)

Résultat :

- La vessie est en semi-réplétion
- Son contenu est anéchogène avec des parois fines sans anomalie
- Le résidu post-mictionnel est non significatif
- La prostate est étudiée par voie sus-pubienne
- Son volume est estimé à 40 cc sans anomalie d'échostructure
- Il existe une hypertrophie du lobe médian
- Les vésicules séminales sont normales
- Les reins sont de taille et d'échostructure normales
- Bonne différenciation cortico-médullaire
- Absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles
- Absence de lithiase rénale évidente

Conclusion :

Hypertrophie prostatique de 40 cc avec hypertrophie du lobe médian sans retentissement.

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Uròlogue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma