

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

- Reclamation : 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 : 06813

Société :

RAM

11 9033

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUHASSOUN NOUREDDINE

Date de naissance : 09/01/1965

Adresse : RESIDENCE RAM IV Apt 18 PLACE LOUIS

PASSEREAU Des HOPITAUX CASABLANCA

Tél. : 0661065062 Total des frais engagés : 1133,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Abdennabi JOUAL
Chirurgien Urologue
416. Bd Abdennoumen. Imm A. N°3
Casablanca. Tél. 0522 98 98 12/22
0522 98 98 22

Date de consultation : 27/05/2022

Nom et prénom du malade : BOUHASSOUN NOUREDDINE Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : H B

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

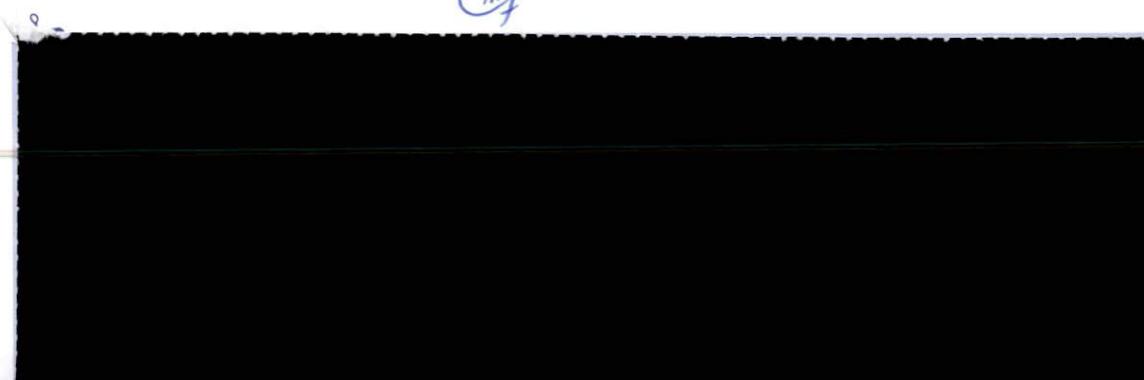
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 15/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
27.05	CS			 <p>Professeur Abdennabi JOUAL Chirurgien-Dentiste 418 Bd Ahed El Moutouen, Imm A, N°3 Casablanca, Tel: 0522 98 98 12/22 Fax: 0522 98 98 22</p>
26.05	Extrac 03		900 D	
	DEBIT			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/05/22	233.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

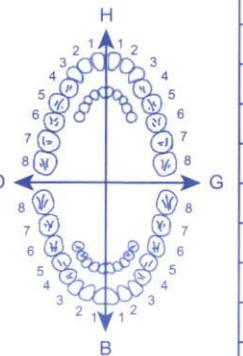
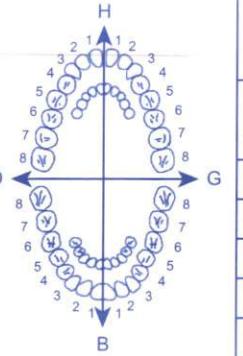
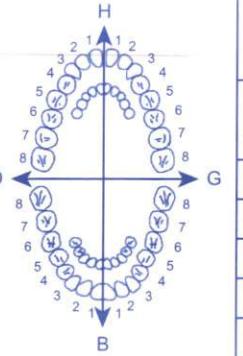
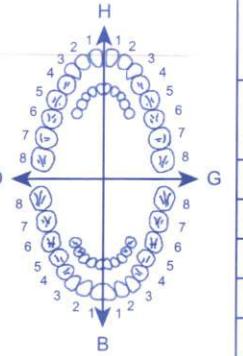
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
D	00000000	00000000	G		
B	00000000	00000000			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS	
					
D			G		
B					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	
					
D			G		
B					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Abdennabi JOUAL

Chirurgien Urologue Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie

Professeur Joual

عيادة أمراض المسالك البولية

الاستاذ جوال

الدكتور عبد النبی أجوال

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى و المسالك البولية و التناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية المغربية لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

لجراحة المسالك البولية

Casa, le: _____

27.05.2022

Mr BOUHASSOUN Noureddine

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération prolongée
Voie orale



6 118001 300556

1 CONTIFLO

109.20

1 comprimé le soir, après le repas, pendant 30 jour

GTIN : 18901296110185
Lot : DFC3724A
EXP : 09/2023
S.N. : M7UXKJ9TJ5M

2 PROFENID 100 MG

20.90

1 comprimé le matin et le soir, après le repas, pendant 10 jours.

PROFENID 100MG
CP PEL 830
P.P.V : 70DH90
PER.10/10/2024



6 118000 060882

3 OEDES 20 MG

1 gélule le matin, avant le repas, pendant 10 jours.

OEDES 20mg
14 gélules
6 118001 100071
LOT 210826
EXP 01/2024
PPV 52.80DH

Professeur JOUAL Abdennabi

Professeur Abdennabi JOUAL
Chirurgien Urologue
416, Bd Abdelmoumen. Imm A, N°3
Casablanca Tél. 0522 98 98 12/22
Fax 0522 98 98 22

صيدلية عبد المنعم
Pharmacie ABDELMOUMEN
EL Houssine BENNAJI
116, Bd Abdelmoumen
Pharmacien Biologiste

Professeur Abdennabi JOUAL

Chirurgien Urologue Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association Européenne d'Urologie



Cabinet d'Urologie

Professeur Joual

عيادة أمراض المسالك البولية

الأستاذ أجوال

الدكتور عبد النبی أجوال

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى و المسالك البولية و التناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية المغربية لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية الأوروبية

لجراحة المسالك البولية

Casa, le: 27-05-2011

NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné, Professeur JOUAL Abdennabi, certifie avoir reçu

de Monsieur BOUHASSOUN Noureddine la somme

de NEUF CENT dirhams (900 dirhams) concernant l'acte suivant :

- 300 CONSULTATION
- 400 ECHOGRAPHIE
- 200 DEBITMETRIE

Fait pour servir et valoir ce que droit.

Professeur JOUAL Abdennabi

Professeur Abdennabi JOUAL
Chirurgien Urologue
416, Bd Abdelmoumen, Imm A, N°3
Casablanca Tel. 0522 98 98 12/22
Fax 0522 98 98 22

Professeur Abdennabi JOUAL

Chirurgien Urologue Andrologue

Ancien Professeur d'Urologie à la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Président de l'Association Marocaine d'Urologie

Membre de l'Association Européenne d'Urologie

NOM : BOUHASSOUN

PRENOM : Noureddine



Cabinet d'Urologie
Professeur Joual

عيادة أمراض المسالك البولية
الستاذ أ جوال

الدكتور عبد النبی أ جوال

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى
و المسالك البولية و التناسلية

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق للجمعية المغربية
لجراحة المسالك البولية

عضو بالجمعية الأوروبية
لجراحة المسالك البولية

27 Mai 2022

Casa, le: -----

ÉCHOGRAPHIE RÉNALE ET VÉSICALE

Les reins sont de taille normale.

Ils sont de contours réguliers, avec une bonne différentiation cortico- médullaire sans anomalies écho-structurale.

Absence de lithiase rénale et absence de dilatation des cavités pyélo -calicielles.

Vessie pleine ne présente pas d'anomalie pariétale ou endo-luminale

Résidu post mictionnel non significatif.

ÉCHOGRAPHIE PROSTATIQUE

La prostate a été examinée par voie trans pariétale. Elle est augmentée de taille de 40g et d'échostucture homogène.

Professeur Abdennabi JOUAL
Chirurgien Urologue
416 Bd Abdelmoumen Imm A. N°3
Casablanca Tel : 0522 98 98 12/22
Fax : 0522 98 98 22

Patient: BOUHASSOUN, NOUREDDINE
Médecin: Pr JOUAL
Laborie Medical

N° Patient: 1
Nom d'Examen: Débitmétrie Initiale

Date: 27/05/2022

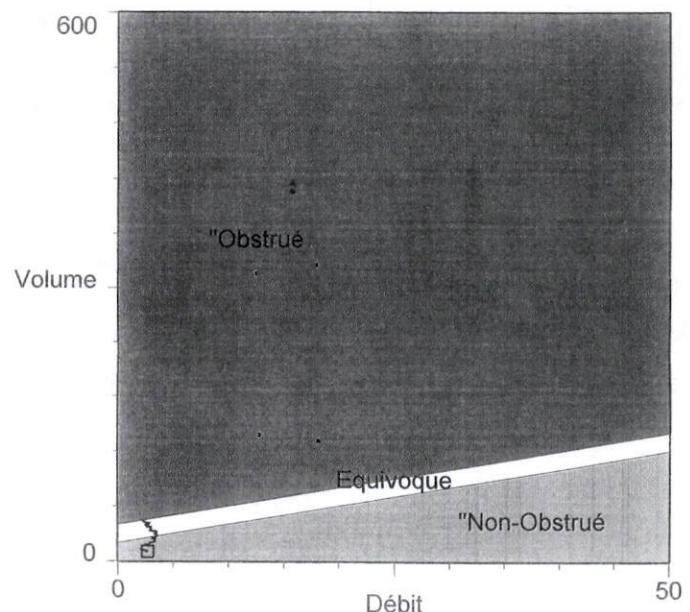
Sexe: Homme
Date/Naiss.:
Age:

Fichier: 12 Rel 0
Version: 12 Rel 0
Temps: 15:51:41

Sommaire des Événements (* = Déplacer événement)

Annotation	Temps	Débit	Volume
ZAll	2.3	0	1
Début debimetric	1:37.9	0	0
Maximum	1:39.7	11	14
Débit Max.	1:39.7	11	14
Fin debimetric	1:47.8	0	57
Volume Max.	1:51.3	0	58

Nomogramme URA



Patient: BOUHASSOUN, NOUREDDINE

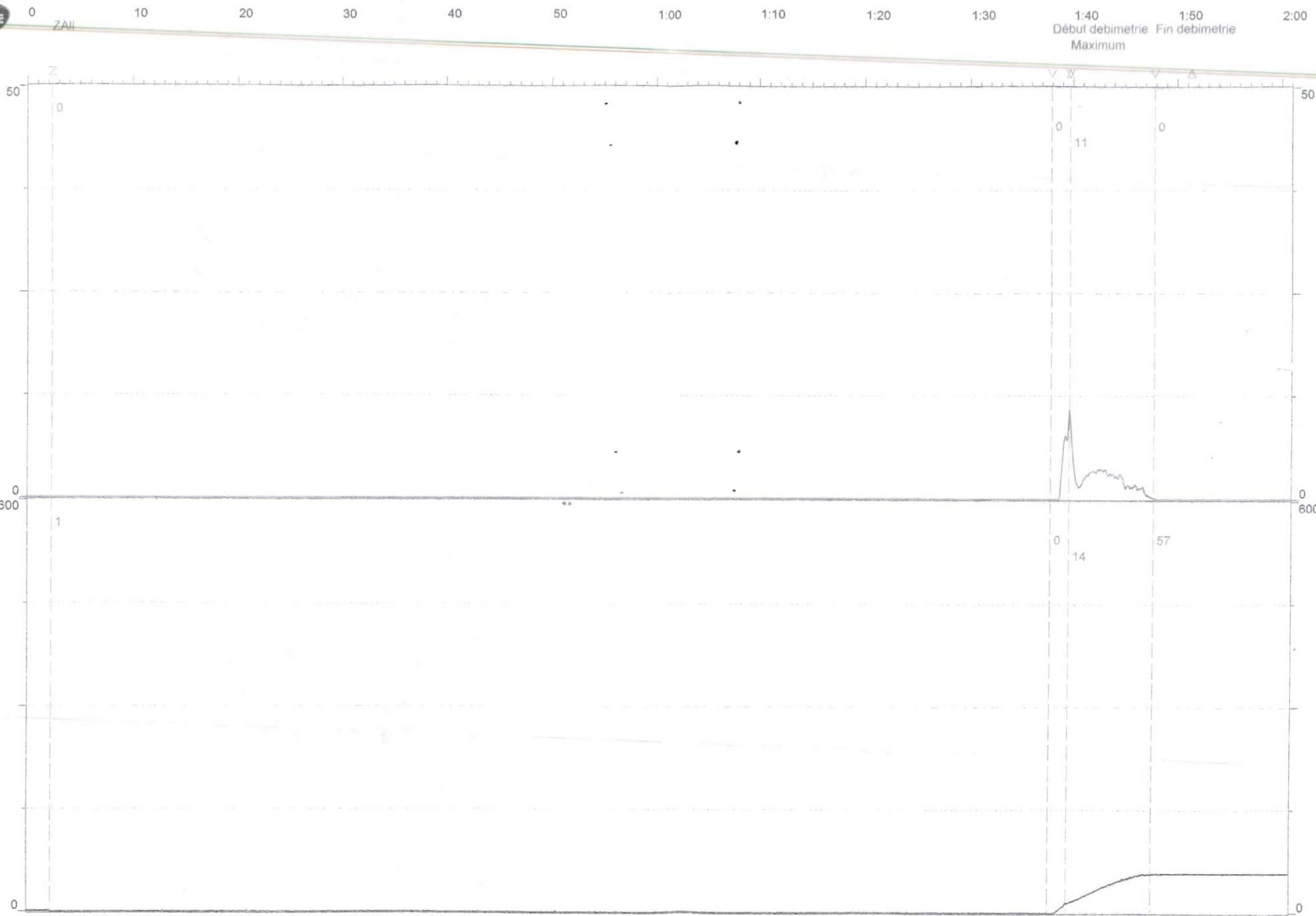
Fichier:

Type d'Examen: Débitmétrie Initiale

27/05/2022

15:51:41

LABORIE



Débitmétrie Initiale

1518518

51

10

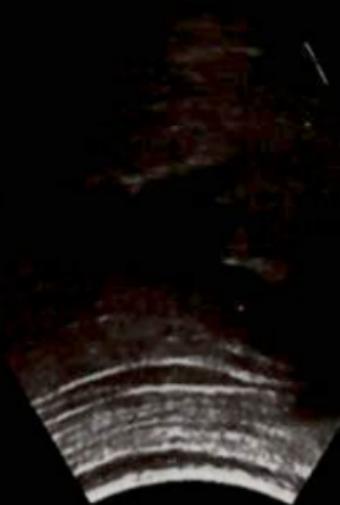
5



FE23 1114 1125
FE25 11013 11576
FE26 11013 11575

DC-7

M



FR ABDOMINAL JOURNAL 01/08/2005 05-13-48 AM 100% MI 12 TIS 0.2
BOUHASSOUN, NOURREDINE 20050801/050824:564C CS-2 ADDITIVE

milday

mindray

PN ABDENNABI JOUAL

01/08/2005 05:13:20 AP 100% MI 1.2 TTS 0.2

BOUHASSOUN,NOUREDDINE 20050801-050824-564C

CS-2 ABDadulte

65

M

DC-7

B1

F3.5 /ID17.3 /G76

FR23 /RF4 /DR75

5

4

3

2

1

433833

mindray

PN ABDENNABI JOUAL

01/08/2005 05:12:52 AP 100% MI 1.2 TTS 0.2

BOUHASSOUN,NOUREDDINE 20050801-050824-564C

CS-2 ABDadulte

65

M

DC-7

B1

F3.5 /ID17.3 /G76

FR23 /RF4 /DR75

5

4

3

2

1

VESSIE

518518