

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

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

M22- N° 004164

Maladie

Dentaire

Optique

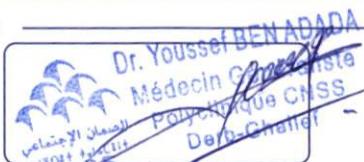
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06853 Société : ROYAL AIR MAROC
 Actif Pensionné(e) Autre : 119034
 Nom & Prénom : Bouhassoun Nour Eddine
 Date de naissance : 09.01.1965
 Adresse : RESIDENCE 2001 55 AV 18 PLACE LOUIS
PASSEUR DES HOPITAUX CASABLANCA
 Tél. : 06 61 06 50 67 Total des frais engagés : 22 418,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/06/2022

Nom et prénom du malade : Bouhassoun Nour eddine Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Colique néphrétique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

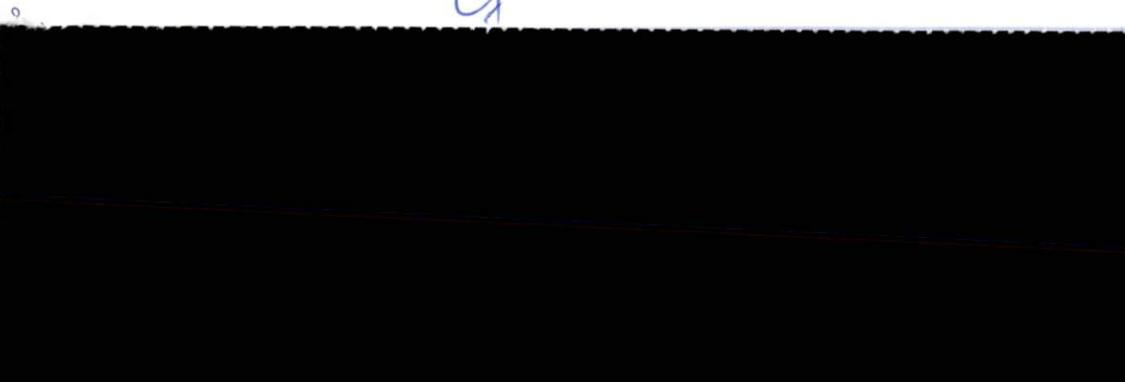
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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
de M	de M	de M	de M	de M

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENNOUZA 17 Rue Dalton Tél: 0522 86 35 92 0522 86 02 02 CASABLANCA	11/06/22	94,85

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Abdellatif BENBRAHIM Médecin Radiologue Polyclinique CNSS DERB CHALEF INPE 21076708	11/06/22	11/06/22	11/06/22

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	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 canalaire, 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			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			Coefficient DES TRAVAUX
[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



وصفة
ORDONNANCE

DERB-GHALLEF CASURGENCES
POLYCLINIQUE CNSS
CASSURGENCES

11/19/22

Bousfiha Eloueski

unit Profenid 100mg
53,10 temps 4120
Relaxol 18000 060819
20 Antifuse 200
89



Dr. KAAB ABDELHADI
Médecin Urgentiste Polyclinique
CNSS Derb Ghallef
INPE: 41094228



وصفة
ORDONNANCE

Le 11/06/892

Bouhassoun Nour eddine

Colique nephrefigue. droit
Dymic +

⇒ Echographie

Abdomino-pelvienne

POLYCLINIQUE CNS
DERB GHALLEF CASABLANCA
CAISSE URGENCES

Dr. YOUSSEF BEN AADDA
Polyclinique CNS
Derb Ghallef
Casablanca
Tél. : 05 22 86 30 20 - 05 22 86 30 21 - Fax : 05 22 86 42 05



وصفة
ORDONNANCE

Le 11/06/292.

Bouhassoun Noureddine

Discrete dilatation des cavités
Pyelocalicelles et uréthre droite
⇒ Uroscanner

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB GHALLEF URGENCES
DERB GHALLEF CASABLANCA

2

Dr. Youssef BENADAF
Médecin Chirurgien
Polyclinique Addaman
Derb-Ghallef

CNSS

N° IPP : 1300872	N° SEJOUR : 220050706	FACTURE N° 2205014704				DATE D'ENTREE : 11/06/2022		DATE DE SORTIE : 11/06/2022		
ASSURE :						DESTINATAIRE :				
MALADE : BOUHASSOUN, Nour Eddine		UF: 5002 URGENCES				BOUHASSOUN, Nour Eddine				
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S. :								
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :								
TIERS PAYANT 2 :										
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	N° SE. SOC. ETRANG. :								
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE ECHOGRAPHIE		ECHOGR	2.00	200.00		400.00			0.00	400.00

Intervenant : 18102013 DR BENBRAHIM ABDELILAH (RADIOLOGUE)		TOTAUX : 400.00								400.00	
Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE CENTS DHS				PLAFOND PC :						ACOMPTE :	
				REMISE : 0.00		REGLE : 400.00				AVOIR :	
				RESTE DU : 0.00							
DATE FACTURE : 11/06/2022		EDITEE LE : 11/06/2022		PAR : IMANE		ACCIDENT DE TRAVAIL : DATE AT :					
VISA						N° DE POLICE :		POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef			
						Règlement à effectuer à l'ordre de : BANQUE : N° compte bancaire :		BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA 011 780 0000 70 210 00 60 028 31			
						POLYCLINIQUE CNSS DERB-GHALLEF-CASABLANCA CAISSE URGENCES					

N° IPP : 1300872	N° SEJOUR : 220050711	FACTURE N° 2203019943				DATE D'ENTREE : 11/06/2022				DATE DE SORTIE : 11/06/2022			
ASSURE :						DESTINATAIRE :							
MALADE : BOUHASSOUN, Nour Eddine		UF: 5003 RADIOLOGIE				BOUHASSOUN, Nour Eddine							
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S. :											
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :											
TIERS PAYANT 2 :													
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	N° SE. SOC. ETRANG. :											
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE				
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT			
ACTES DE RADIOLOGIE		CX15	1.00	600.00						0.00	600.00		
ECHO-DOPPLER VEINEUX PERIPHERIQUE		TDM	1.00	1000.00	1000.00					0.00	1000.00		
Intervenant : 18102013 DR BENBRAHIM ABDELILAH (RADIOLOGUE)		TOTAUX :		1600.00							1600.00		
Arrêtée la présente facture à la somme de :		PLAFOND PC :								ACOMPTE :			
MILLE SIX CENTS DHS		REMISE : 0.00		REGLE : 1600.00						AVOIR :			
		RESTE DU : 0.00											
DATE FACTURE : 11/06/2022		EDITEE LE : 11/06/2022		PAR: IMANE		<u>ACCIDENT DE TRAVAIL :</u>							
VISA		N° DE POLICE :		DATE AT :									
		Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef									
		BANQUE :		BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA									
		N° compte bancaire		011 780 0000 70 210 00 60 028 31									

POLYCLINIQUE CNSS
DERB-GHALLEF CASABLANCA
CAISSE URGENCES

817 9
8001

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef
 Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
 20100 CASABLANCA
 Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
 INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP :	1300872	N° SEJOUR :	220050715	FACTURE N° 2205014710			DATE D'ENTREE : 11/06/2022		DATE DE SORTIE : 11/06/2022	
ASSURE :			DESTINATAIRE :							
MALADE :	BOUHASSOUN,Nour Eddine		UF: 5002 URGENCES			BOUHASSOUN,Nour Eddine				
NOM JEUNE FILLE :			N° IMMAT C.N.S.S. :							
TIERS PAYANT 1 :			N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :							
TIERS PAYANT 2 :										
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	N° SE. SOC. ETRANG. :								
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
CONSULTATION DE MEDECIN.										
CONSULTATION GENERALISTE (NUIT ET JOUR F	CN	1.00	120.00	120.00					0.00 120.00	

Intervenant : 10672 DR BEN ADADA YOUSSEF	TOTAUX :	120.00							120.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		PLAFOND PC :						ACOMPTE:	
CENT VINGT DHS		REMISE :	0.00	REGLE :	120.00			AVOIR :	
		RESTE DU:	0.00						
DATE FACTURE : 11/06/2022	EDITEE LE : 11/06/2022	PAR: BAKHRI	ACCIDENT DE TRAVAIL :						
VISA			N° DE POLICE : DATE AT :						
Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31									

DERB GHALLEF
 POLYCLINIQUE CNSS
 CASABLANCA
 URGENCES



Radiologie Numérique - Echographie - Doppler Couleur Scanner Multibarettes - Angioscanner - IRM

Casablanca le : 11/06/2022

Patient (e) : Mr BOUHASSOUN NOUR EDDINE

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE ET PELVIENNE

Le rein droit présente une discrète dilatation des cavités pyélo-calicielles et urététrales en faveur d'un obstacle urétéral.

Le rein gauche est taille, contours réguliers, parenchyme bien différencié, cavités non dilatées.

Foie homogène de volume normal de contours réguliers. Stéatose

Vésicule biliaire alithiasique

Voie biliaire principale et tronc porte de calibre normal.

La rate et le pancréas sont normaux.

Absence d'ascite ou d'adénopathie profonde.

Absence d'épanchement intra-péritonéale.

Vessie homogène.

Prostate est de taille normale

CONCLUSION

Discrète dilatation des cavités pyélo calicielles et urétales à droite en faveur d'un obstacle du bas urétérale.

A compléter par UROSCANNER

Dr. Abdellah BENBRAHIM
Medecin Radiologue
Polyclinique Derb Ghallef
INP - 20100 Casablanca

Radiologie Numérique - Echographie - Doppler Couleur Scanner Multibarettes - Angioscanner - IRM

Casablanca le 11/06/2022

Patient (e) : BOUHASSOUN NOU EDDINE

Medecin prescripteur : Dr Y. BEN ADADA

URO- SCANNER

TECHNIQUE

Examen réalisé en coupes axiales sans injection du produit de contraste.

RESULTAT

Les deux reins sont de taille normale : Reins en fer à cheval.

A droite présence d'une dilatation des cavités pyélo caliciellés en amont d'un calcul de l'uretère pelvien calcul prés-méatique de 8.7 mm et 880 UH de densité .

A gauche : absence de dilatation des cavités. Urètre souple et perméable.

CONCLUSION

Dilatation des cavités pyélo caliciellé et urétérale droite en amont d'un calcul l'uretère pelvien **calcul prés-méatique de 8.7 mm et 880 UH de densité.**

Dr A. BENBRAHIM

Dr. Abdellah BENBRAHIM
Médecin Radiologue
Polyclinique CNSS DERB GHALLEF
INPE : 21076703

36

CNS5 DERB GHALLE

11/06/22 05:46:50

NOUREDDINE,
ADM 110622 056611

MI 0.6 Hs 0.3

C1.5

Abdomen?



37

36

CNS5 DERB GHALLE

11/06/22 05:46:54

NOUREDDINE,
ADM 110622 056611

MI 0.6 Hs 0.3

C1.5

Abdomen?



37

36

CNS5 DERB GHALLE

11/06/22 05:46:56

NOUREDDINE,
ADM 110622 056611

MI 0.6 Hs 0.3

C1.5

Abdomen?



37

26

CNSS DUREGHALLI
11/06/2015 06:56NOUR EDDEINE,
ADM - 110622-054611MP 0.6 TS 0.5 CE 5
Abdomen 210000
1000

CHI

1000

100

100

10

10

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1