

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 063415

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : J3V3 Société : RAT

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELMADA ALI KHAKH

Date de naissance : 11/06/1953

Adresse : 19, LAT. HAJ. FATEH J. OULFA (ABRABACH)

Tél. : 0645 82 10 63 Total des frais engagés : 3 087,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BELMADA ALI KHAKH

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 13 / 07 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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 JUL 2022			3000,00	Centred'Urologie Professeur Saad BENJELLOUN Chirurgien Urologue - Ancien Chef du Service d'Urologie Ancien Chef de Clinique Casablanca Tél. : 0522 88 01 12/13/14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 249, Bd. Brahim Koudani Casablanca Tél. 05 22 99 57 46	08/07/22	187,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE SOCRATE Dr. EL CADRI, Dr. BENYANI Angle de Brahim Koudani, Rue Nassim, Casablanca Tél. 05 22 99 57 46	08/07/22	Uro - Sa e	2000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

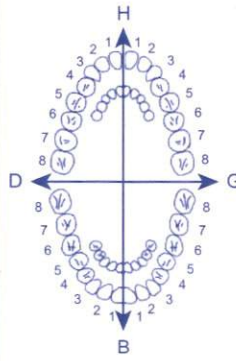
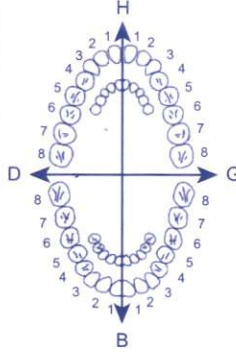
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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															
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

Casa. 08/7/22.

Mr. BERRADA Alham Khaled.

187,00



OMNIPACQUE 300



1 flacon de 10 ml.

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tél: 05 22 25 73 13 - 05 22 25 75 05

FACTURE N°22070701

Casablanca, le 07.07.2022

Je soussigné, certifie que **MONSIEUR BERRDA ALLAM KHALED**
payé la somme de :

900.00 (NEUF CENT DIRHAMS) ESPECE

<u>Qté</u>	<u>présentation</u>	<u>Tarif unitaire</u>	<u>prix total</u>
1	CONSULTATION	300.00	300.00
1	ECHO DOPPLER	600.00	600.00
		TOTAL	900.00

N°I.C.E :001638312000001


Casablanca le 7 juillet 2022

Monsieur BERRADA ALLAM KHALED

Faire pratiquer :

URO-SCANNER avec injection de produits de contraste (hématurie totale)

Professeur saad Benjelloun


Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkoutni, Résidence les fleurs
Casablanca - Tél : 022 88 01 12/13 14

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés Apt 1 - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

N°I.C.E :001638312000001

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°01458 /22

CASA LE 08.07.22

Nom & prénom :
BERRADA ALLAM KHALED

Examens	Prix
URO SCANNER	2000.00
TOTAL :	2000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Deux mille dirhams.

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA
Casa. 0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817843
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Anfa 1 - Casablanca
Tél: 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA LE : 8 juillet 2022

NOM : BERRADA ALLAM
PRENOM : Khaled
MEDECIN TRAITANT : PR. BENJELLOUN Saâd

URO SCANNER

*Renseignements cliniques :

Hématurie totale .

*Technique :

Examen réalisé en acquisition spiralee avec reconstruction coronale , sagittale et 3D après injection de produit de contraste et au temps tardif .

*Résultats :

- Le rein droit est légèrement diminué de taille par rapport au gauche , à corticale amincie et à contours réguliers .
- Le rein gauche est de taille normale, à corticale non amincie .
- Le rein droit mesure 11,25 x 5,255 x 5 cm .
- Le rein gauche mesure 12,65 x 6,35 x 6 cm .
- Le rein droit présente un processus expansif tissulaire dense ne prenant pas le produit de contraste comblant la totalité des cavités pyélo-claicielles .
- Absence de masse tissulaire ou kystique rénale gauche.
- Absence de calcul rénal .
- Au temps tardif on note l'absence d'excrétion du rein droit ave excrétion conservée du gauche.
- Les deux uretères restent fins sur tout leur trajet avec bonne opacification du gauche.
- La vessie est de bonne capacité à paroi non épaissie ne présentant pas de lésion focale .

*Au total :

- Uro scanner mettant en évidence un rein droit non fonctionnel présentant un processus tissulaire comblant la lumière des seules cavités pyélo-calicielles compatible avec une tumeur urothéliale .

CONFRATERNELLEMENT

DR. M. BELCADI

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI

ملتقى شارع إبراهيم روداني - زاوية الطريق الجديدة سابقا (زاوية ناصح الدين) - إقامة أنفا 1 - الدار البيضاء
Angle Bd. Brahim Roudani (Ex Route d'El Jadida) et Rue Nassih Eddine (Prolongement Socrate) - Résidence Anfa 1
Casablanca - Tél : 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05 - Fax : 05 22 98 79 06 - E-mail : rxsocrate@gmail.com

Casablanca le 7 juillet 2022

Monsieur BERRADAALLAM KHALED

Le rein droit siège d'une énorme tumeur pyélique occupant avec retentissement important

le rein gauche à des dimensions normales avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est normal, l'épaisseur du parenchyme est normale,

la vessie à des contours réguliers, il n'y a pas d'anomalies intra – lumenales,

La prostate est examinée par voie rectale son aspect est homogène, par ailleurs il y a une bonne différenciation entre les zones périphériques transitionnelles, le volume de la prostate est estimé à 26,8 cc

*Conclusion : tumeur pyélique droite
hypertrophie modérée de la prostate*

Professeur saad Benjelloun

Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
Ancien Chef du Service d'Urologie
59 Bd. des Résidences les fleurs
20 000 Casablanca

N°I.C.E :001638312000001

