

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



## Déclaration de Maladie

M22- N° 001549

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8560 Société : RAM

☐ Actif \*

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : M. J. AT. BOUASSA

Date de naissance : 12-03-1952

Adresse : oulfa

Tél. : 0668 55040

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/04/2022

Nom et prénom du malade : M. J. AT. BOUASSA

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie : PROSTATE

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 :

Le : 24/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
2202.7101 51		3		300.000
15 JUL 2022	ECHODOPPLER			600.000
				0951023192

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/07/22

928,90

# 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

A M

P C

I M

I V

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 :

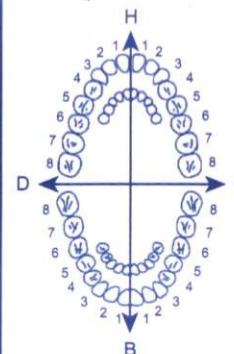
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

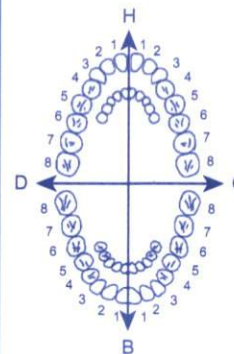
FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 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

**Zyloric**  
allopurinol  
**200 mg**  
28 comprimés  
Voie orale

**Zyloric**  
allopurinol  
**200 mg**  
28 comprimés  
Voie orale

**Zyloric**  
allopurinol  
**200 mg**  
28 comprimés  
Voie orale

LOT 212958  
EXP 11 2025  
PPV 31.30

LOT 213258  
EXP 11 2025  
PPV 31.30

LOT 213130  
EXP 11 2025  
PPV 31.30

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV: 267,00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV: 267,00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV: 267,00 DH

267.0043

XATRAL

(10 mg) 3 fois

31.3043

1 c 2-3

Zyloric (200 mg)

1 c / 2 2 fois

34.00

OSMOSINE

1 c avant chaque rep -

928.90

Pharmacie TAM  
Dr. BENANI Jaafar  
12, Bd. Saad Sebou, Quila  
CASABLANCA  
Tel. 01 22 18 00

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
Chirurgie Urologique  
Andrologie, Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidences les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 0322 84 01 12/13/14

**OSMOSINE**  
Hydroxyde de Magnésium  
PPV 34DH00

00001

Professeur Saad Benjelloun, Résidences les fleurs, 59 boulevard Zerkouni  
FAX : 22 88 01 14 EMAIL : pr.saadbenjelloun@gmail.com 20 000 Casablanca



FACTURE N°22071501

Casablanca, le 15.07.2022

Je soussigné, certifie que **MONSIEUR MJATI BOUAZZA** 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
		<b><u>TOTAL</u></b>	<b>900.00</b>

N°I.C.E :001638312000001

Casablanca le 15 juillet 2022

Monsieur MJATTI BOUAZZA

*Le rein droit à une taille normale avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est régulier, l'épaisseur du parenchyme est normale, à noter un petit kyste intra-rénal pôle supérieur sans signification*

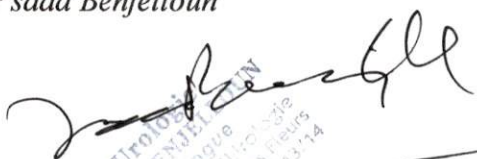
*le rein gauche à des dimensions normales avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est normal, l'épaisseur du parenchyme est normale,*

*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 28,3 cc*

*Conclusion : hypertrophie modérée de la prostate*

Professeur saad Benjelloun

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

N°I.C.E :001638312000001

MJATI BOUAZZA

43431520220715

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

15/07/2022 15:51:24

Abd rénal

ITm0.3 IM 1.2

C5-1

Rein Gauche

32Hz  
RV

2D

57%  
R Dyn 48  
P Bas  
HGén

M3

16cm

MJATI BOUAZZA

43431520220715

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

15/07/2022 15:50:28

Abd rénal

ITm0.3 IM 1.2

C5-1

Rein DROIT

32Hz  
RV

2D

57%  
R Dyn 48  
P Bas  
HGén

M3

16cm

MJATI BOUAZZA 43431520220715

Pr BENJELLOUN... Affinité 7...

15/07

Prostate Pr Ben

C9-1v

22Hz

RV

Vessie prostate

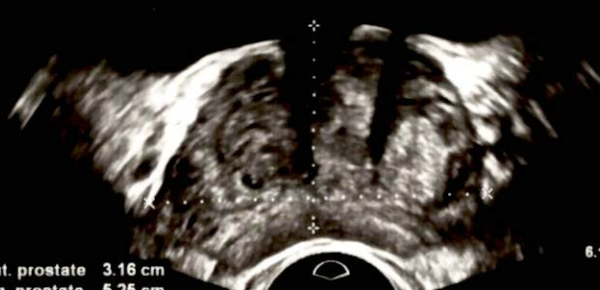
2D

60%

R Dyn 56

P Arrêt

HGén



♦ Haut. prostate 3.16 cm  
 :: Larg. prostate 5.25 cm  
 Vol prostate 28.3 ml

6.1cm

MJATI BOUAZZA 43431520220715

Pr BENJELLOUN... Affinité 7...

15/07/2022 15:45:33

Prostate Pr Ben

C5-1

27Hz

RV

Z 10

Vessie



♦ Long. prostate 3.26 cm  
 :: Haut. prostate 3.21 cm  
 :: Larg. prostate 5.29 cm  
 Vol prostate 29.0 ml

16cm