

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 06853

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUHASSAN NOUREDDINE

Date de naissance : 09/01/1965

Adresse : RESIDENCE RAM, IV APT. 18 PLACE LOUIS

BATIMENT CASA

Tél. : 06106067 Total des frais engagés : # 700,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SIKES Monthe
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplômé de la F. d. M. de Bruxelles
223, Boulevard Abdellah oumen
Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA
Tél. 022 27 93 67 - G.S.M. 091 22 88 77

Date de consultation : 04/02/2022

Nom et prénom du malade : BOUHASSAN NOUREDDINE

Age: 57

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 : AAA. Rabat

Le : 09/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : Q



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
14 JUIN 2022	6		300 NIS	Dr. CHIRURGIEN - M. SOULEIMAN Diplômé de la Faculté de médecine de Beyrouth - LAS-BLA 263, rue Souleimane El-Khoury - Quartier des Libanais - G.S.M: 061 09 88 11 tels: 022 27 33 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. K.S. BERNARD Diplôme de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal 225, Avenue des Rapides - G.S.M. 061 022 27.33.87</i>	<i>04 JUL 2002</i>	<i>Coef. 100% Radiographie</i>	<i>400\$</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

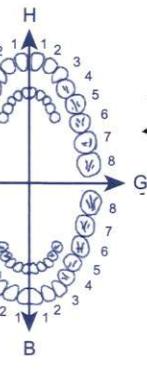
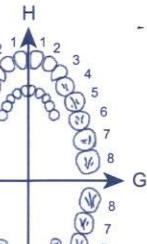
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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 D 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
				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

**Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE**

Diplomé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris

Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca, le : 04/07/22

NOM, PRENOM : MR Noureddine BOUHASSOUN

NOTE D'HONORAIRES

Echographie abdomino-pelvienne : 400 dh

Dr. KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplôme de la Faculté de Médecine de Bruxelles
225, Avenue Abdellah oumen
Quartier des Hôpitaux CASABLANCA
TÉL: 022 218 67 65 S.M. 061 09 88 77

Dr. M. KSIKES

**Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE**

Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca, le : 04/07/22

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE DES VOIES GENITO-URINAIRES

NOM, PRENOM : MR Noureddine BOUHASSOUN

REIN DT :

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire.
Absence de dilatation pyélo-calicielle.
Pas de lithiase .

REIN G :

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire .
Absence de dilatation pyélo-calicielle.
Pas de lithiase .

VESSIE :

Vessie transsonique
Absence de processus tumoral intra-vesical
Presence d'un petit calcul pre-méatique droit .

RESIDU POST-MICTIONEL :

Non Significatif.

CONCLUSION :

Présence d'un petit calcul pelvien pré-méatique droit .

Dr. KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplômé de la F.O.M de Bruxelles
223, Boulevard Abdellah oumen
Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA
TÉL: 022 27 35 67 - 6 S.M: 061 09 88 77

SONOACE
X4

Dr Ksikes urologue
Abdomen

IPS 170° 16.0cm IM 0.8
C3 / F0° HPn. 11m 0.2

04-07-2022
14:27:19

[2D] G50/P90
80dB / M16
FSI2 / GPC0



5
10
15
20

5
10
15
20

1 Exécuter auto

3 Edit Cine

4 Enregistr. Cine

5 Vitesse (%)

SONOACE
X4

Dr Ksikes urologue
Abdomen

IPS 17D¹⁷ 16.0cm IM 0.8 04-07-2022
C3-7ED HPén. 11m 0.7 14:26:49

CINE

[+/-]

#45

[+] G50/P90
80dB / M16
FSI2 / GPC0

[ZD] G50/P90
80dB / M16 0 -
FSI2 / GPC0



20

1 Exécuter auto

3

Edit Cine

4 Enregistr. Cine

5

Vitesse (%)

SONOACE
X4

Dr ksikes urologie
Abdomen

IPS 17D1
C3-7FD
Pén. 11m 0.3

04-07-2022
14:25:07

Cine
[Cine] 8 -
x 15

[2D] G50 / P90
80dB / M16
FSI2 / GPC0



20

1 Exécuter auto

3

Edit Cine

4 Enregistr. Cine

5

Vitesse (%)