

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1618 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : GHAMARIE MOHAMMAD

Date de naissance : 28/12/1951

Adresse : GT GYNTER Rue S N°5 0A875

Code postal : 06614 Tél. : 91.62 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Adil SUZZANE  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour  
Casablanca - Maroc

Date de consultation : 04/07/22

Nom et prénom du malade : GHAMARIE Mohamad Age : 71

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : problème de prostate

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 : Office Praticien Le : 04/07/22

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## **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
04/07 2022	8		800,00	
				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/07/22	T = 1688,80 D.F.

#### **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				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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 8 7 7 6 6 5 5 4 4 3 3 2 1 2 B	D 00000000 35533411	H 21433552 00000000 G 00000000 11433553	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ex. Professeur associé à la faculté  
de médecine de Lille (France)  
Ancien Chef de Clinique et Praticien  
Hospitalier au CHU de Lille  
Membre des Associations Française  
et Européenne d'Urologie



# الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب  
بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية  
بالمستشفى الجامعي بليل  
عضو رسمي في الجمعية الفرنسية والأوروبية  
لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 04/07/2022

**MR GHAMMARTE MOHAMMADI**

PPV: 547DH00  
PER: 04/24  
LOT: L1622-2

PPV: 547DH00  
PER: 04/24  
LOT: L1622-2



**TADALIS 5 mg - comprimés :**

un par jour le matin durant 3 mois

**Dazen - comprimés :**

trois par jour durant une semaine

47180

$T = 1688,80$



Docteur Adil OUZZANE  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour  
Bureau N°42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5<sup>ème</sup> étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 ، المكتب 42 - المعارف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma