

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



Déclaration de Maladie

N° W21-764761

133052

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2055 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : EL BAZI Saïd

Date de naissance : 17-03-1952

Adresse : Route D'Aenour. Riss. Doha

Tél. : 052239697

Total des frais engagés : 800 +

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29.9.2022

Nom et prénom du malade : EL BAZI Saïd Age : 70

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

Nature de la maladie : Diabète sucré

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 29/09/2022

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
29.9.2022	3 + echo URD K.R.30		#800 ML	INP : 0911062257 Dr. Nasser ESSAKALLI UROLOGUE 400, Bd Brahim Roudani - Maarif Casablanca 23 35 52


29.9.2072 3 + coho
UR20
KR30

#800745

INP: 091062257

Dr. Nasser ESSAKALLI
UROLOGUE
400, Bd Brahim Roudani - Maarif
Tel: 0522.23.35.52 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.09.2022	242,00

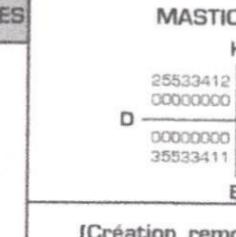
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.09 2022	242,00

[illegible][illegible][illegible][illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
H
25533412 21433552
00000000 00000000
G
00000000 00000000
B
35533411 11433553
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

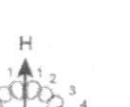
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<p>H</p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553		B	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p>
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D	G												
	00000000	00000000												
35533411	11433553													
	B													
<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>MONTANTS DES SOINS</p>													
		<p>DATE DU DEVIS</p>												
		<p>DATE DE L'EXECUTION</p>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Nasser ESSAKALLI

Ex. Professeur assistant au CHU AVICENNE

UROLOGUE

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Reins et appareil uro-génital

Membre de la Société Internationale d'Urologie

Expert Assermenté

INP : 091062257



الدكتور ناصر الصقلي

رئيس مصلحة سابقا بكلية الطب بالرباط

أخصائي في أمراض وجراحة
الكلى والمسالك البولية

عضو الشركة الدولية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 29 SEPT 2022 في



GTIN: 18901296110185
Lot: DFD0539A
EXP: 01/2024
S.N: WNCHYN2AH8X

KETOFLEX
Ketoprofène

100 mg

10 Suppositoires

Antalgique
Anti-inflammatoire
Anti-rhumatismal

24,50

1 g en sub cutanéale tous les 6 h

22,50 KETOFLEX

1 suppositoires

22,50 Ketoprofène

1 gélule le matin après repas x 7 j

10,90 ACUPAN

1 à 2 mg / j en cas de crise

BIOCODEX MAROC

P.P.V.: 50,90DHS

ACUPAN
Néopam

05 22.23.32.67 : الفاكس - 05 22.23.35. 52 : الهاتف - الدار البيضاء - المعاريف - المزارع الروداني - 400
400, Boulevard Brahim Roudani - Maàrif - Casablanca - Tél.: 05 22 23 35 52 - Fax: 05 22 23 32 67

✉ essakallin@menara.ma

T2 242,00

Docteur Nasser ESSAKALLI

Ex. Professeur assistant au CHU AVICENNE

UROLOGUE

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Reins et appareil uro-génital

Membre de la Société Internationale d'Urologie

Expert Assermenté

INP : 091062257



الدكتور ناصر الصقلي

رئيس مصلحة سابقا بكلية الطب بالرباط

أخصائي في أمراض وجراحة
الكلي والمسالك البولية

عضو الشركة الدولية لجراحة المسالك البولية

خبير محلف

29 septembre 2022
Casablanca, le في الدار البيضاء،

M.EL BAZI Saïd

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

- ☐ REIN DROIT : Taille normale- Contours réguliers
Bonne différenciation
Dilatation urétéro-pyélo-calicielle modérée
Uretère lombaire 8 mm
Suspicion d'une lithiase de 6 mm pelvienne
haute
- ☐ REIN GAUCHE : Taille normale- Contours réguliers
Bonne différenciation
Pas de dilatation
Pas de lithiase
- ☐ VESSIE: De bonne capacité – Parois fine
Trans-sonore
Résidu post-mictionnel 50 cc
- ☐ PROSTATE: Volume 30 cc

Dr. Nasser ESSAKALLI
UROLOGUE
400. Da Brahim Roudani - Maàrif
Tél: 0522.23.35.52 - Casablanca

Docteur Nasser ESSAKALLI

Ex. Professeur assistant au CHU AVICENNE

UROLOGUE

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Reins et appareil uro-génital

Membre de la Société Internationale d'Urologie

Expert Assermenté

INP : 091062257



الدكتور ناصر الصقلي

رئيس مصلحة سابقا بكلية الطب بالرباط

أخصائي في أمراض وجراحة
الكلي والمسالك البولية

عضو الشركة الدولية لجراحة المسالك البولية

خبير محلف

Casablanca, le 29 septembre 2022... في الدار البيضاء،

NOTE D'HONORAIRES

Présentée à M.EL BAZI Saïd

pour :

Consultation C3

= *300 Dirhams

Echographie de l'appareil urinaire KE 30

= *500 Dirhams

La présente note d'honoraires est arrêtée à la somme de

HUIT CENTS Dirhams.

Dr. Nasser ESSAKALLI
UROLOGUE
400, De Brahim Roudani - Maarif
Tél: 0522.23.35.52 - Casablanca