

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

- Reclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-729395

243892



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 354

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAZZA AZ LATHCEN

Date de naissance :

1963

Adresse :

Res. Aïdaloussia 20000 2 N 4

Tél. : 0642 530863

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

05/12/2022

Nom et prénom du malade :

HAZZA AZ LATHCEN

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Urgence

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 : 05/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

HAZZA AZ

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
09/11/11	Chirurgie générale	1	10000	INP : 1091937A65 Hôpital Universitaire Ibn Rochd Pr. RABHI Boulaouane Urologie-Transplantation-Péna

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

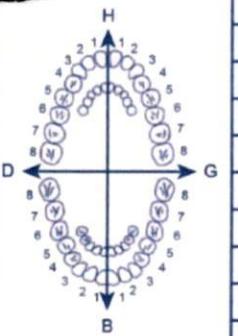
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANOUAL H. Farai Boulaouane Casablanca	11/11/11 20/11	Urologie	10000

AUXILIAIRES MEDICAUX

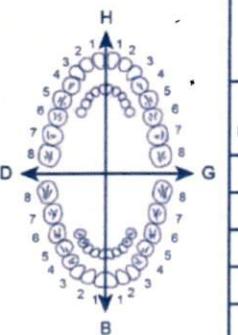
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

09/11/2022

Dr HAZZA Z CAT CEN

Janee d'oree

P. 1/2

Urgent work

Dr HAZZAUI Sania
Médecin Radiologue





Reçu Avance N° A2210066

CASABLANCA , Le 12/11/2022 9:55

Patient : HAZZAZ LAHSSAN , N° Dossier : 22011485

N° téléphone : 0642530863

Traitements : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Carte Bancaire(T.P.E)	Banque Populaire	008281	1 600.00

Liste des examens :

SCAN URO

Reçu par :Fatiha.n

1 600.00

Montant devis	1 600,00
Avance exigée	1 600,00

M U P R A S

N° Admission : 22011485 N° Facture : 22011192 Date facturati 12/11/2022

Nom et prénom du patient : Mr HAZZAZ LAHSSAN

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
SCAN URO	1.00	1 600.00	1 600.00
		Sous-Total	1 600.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille six cents dirhams

Total : 1 600.00DH

Adhérent : Mle PC N°	Part organisme : 0.00 DH
	Part patient : 1600.00 DH



Casablanca, le 12 Novembre 2022

DR RABII REDOUANE

MR. HAZZAZ LAHSSAN

COMPTE RENDU

URO SCANNER (SANS INJECTION)

Technique : Acquisition spiralée sans injection de produit de contraste.

Résultat :

- Présence d'un processus tissulaire vésical intéressant les parois antérieures et postéro-latérales gauches, de contours irréguliers, réalisant un bourgeon endoluminal, mesurant 3 cm de largeur, 6,5cm de diamètre antéro-postérieur et étendu sur environ 4cm de hauteur. Discrète densification de la graisse péri vésicale.
- Ce processus infiltre le méat uréteral gauche avec dilatation urétero pyélocalicielle modérée en amont (le pyélon mesure ce jour 2cm de diamètre antéro-postérieur) sans retentissement sur l'index cortical.
- Pas de signes d'atteinte du méat uréteral droit et ni dilatation des voies excrétrices à droite.
- Les deux reins sont de taille normale, mesurant 9cm de grand axe à droite et 10cm de grand axe à gauche.
- Par ailleurs, on note la présence de deux kystes rénaux droits simples, de siège polaire supérieur (3cm) et médio-rénal antérieur (2,5cm). Il s'y associe un kyste médio-rénal antérieur gauche simple de 2cm de grand axe.
- Absence d'anomalie morphologique ou de densité décelable en contraste spontanée au niveau du foie, la rate, le pancréas et les surrénales.
- Absence d'adénopathie coeliomésentérique lombo-aortique ou pelvienne de taille significative.
- Absence d'épanchement ou d'épaississement péritonéal.
- Stase stercorale rectale sans épaissement pariétal notable.

En fenêtre osseuse : - Déminéralisation osseuse diffuse, sans lésion ostéolytique ou ostéocondensante focalisée d'origine secondaire.
 - Pas de tassement vertébral ni recul du mur postérieur.

.../...

MR. HAZZAZ LAHSSAN

Au total :

- Processus tissulaire évolutif vésical latéralisé à gauche d'environ 6,5cm de grand axe, infiltrant le méat urétéral gauche avec dilatation urétéro pyélocalicielle modérée en amont, sans retentissement sur l'index cortical.
- Pas de signes d'atteinte du méat urétéral droit et ni dilatation des voies excrétrices à droite.
- Pas d'anomalie viscérale notable de contraste spontanée ni adénopathie profonde de taille significative.
- Pas de lésion ostéolytique ni ostéocondensante focalisée de type secondaire.

DR HABCHAOUR SANAA

