

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

- 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 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

N° M21- 0060656

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01164 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MOUBASSINE Mohamed
Date de naissance : 20/06/1951
Adresse : LOT EL WAFA H N° EL JEROUA
Tél. : 06 73 14 087 Total des frais engagés : 1071,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : M. MOUBASSINE MOHAMED
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 : EL JEROUA
Signature de l'adhérent(e) :
Le : 10/01/2023

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
03 JAN 2023		3	\$300DH	Professeur EL Moudjahid Chirurgien Urologiste 76 Bd Abdelmoumen - Cas. Tél: 05 22 25 36 36 - Fax 05 22 25 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

3-1-23 271,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

03 JAN 23 236350 \$500DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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 :

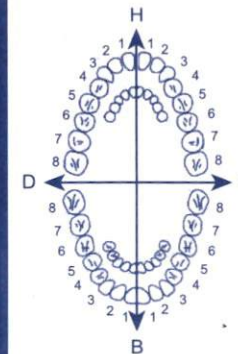
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

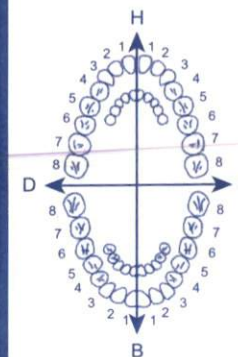
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



MERINID
UROLOGY
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le 03 JAN. 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr



Mohamed El Mrini
Pharmacie El Oumouma
244 lotissement el wafaa
Deraa
Fix : 05.22.53.20 54

12/10
UMAX

14/10
MEADLOX 750

14/10
24/10

27/10

Professeur EL MRINI Mohar
Chirurgien Urolog
76 Bd Abdelmoumen - Cas.
Tél : 05 22 25 36 36-Fax 05 22 25 36

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 00 - 06 97 58 46 60

34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

74,80

74,80

LOT 221081
EXP 02/2024
PPV 121.40DH

□□□

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le _____

03/01/2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr

NOTE DHONORAIRES

NOM : MOUBTASSIME

PRENOMS : MOHAMED

1. CONSULTATION C₃ = 300,00DHS

2. ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE

Z_{35+35/2} = 500,00DHS

TOTAL= 800,00DHS

(HUIT CENT DIRHAMS)





MERINID
UROLOGY
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

03/01/2023

Casablanca, le

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET

VESICO-PROSTATIQUE

NOM : MR MOUBTASSIME MOHAMED

Examen pratique le : 03/01 /2023

Indication : Prostatisme chronique.

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr



Le foie : de taille et l'échostructure normale.

Le rein droit : de taille normale, de d'échostructure normale, sans
dilatation des voies excrétrices.

Le rein gauche : de taille normale, de d'échostructure normale, sans
dilatation des voies excrétrices.

La vessie : bien remplie, vide d'échos, a parois irrégulière
témoignant une vessie de lutte.

La prostate : régulière, d'échostructure hétérogène, évaluée a 70g.

Résidu post-mictionnel de moyenne abondance.

Professeur EL MRINI Mohar
Chirurgien Urologue
75 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 05 22 25 36 36 - Fax 05 22 25 36 36

☎ 05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - ☎ 06 97 58 46 60

📍 34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca