

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.

M22- 0036687

15/10/66

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 714 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SKALI FAROUK

Date de naissance : 1946

Adresse : Reindens EL HAMED - FAROUK SALAH 4451

Tél. 0644 88 26 98 Total des frais engagés : 1221,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. B. DASSOUI
Chirurgien Urologue
دكتور ب. داسوسي
ختصاصي في المسالك البولية والتباينية
05 22 22 78 18

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/02/2023

Nom et prénom du malade : SKALI FAROUK Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : légère hypertrophie prostataque

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 23/02/2023 Le : 23/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

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
23/02/23	CS		200. Dh	
	Debridement éch. Winkler		300. Dh	
			400. Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE: 92044941	23/06/23	333,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
00	00000000
00	00000000
11	11433552

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SAVOIR DU PRATICIEN AFFECTANT L'EXÉCUTION

Dr. Badredine DASSOULI

Chirurgien-Urologue

Reins, Vessie, Prostate

Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire

Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

انتهاصادي في امراض و جراحة

المسالك البولية و التناسلية

الكلى، المثانة، البروستات

البرادة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي



Le : jeu. 23/02/2023 الدار البيضا، في

SKALI Farouk



74.80

74.80
131.60

1) SPECTRUM 500 cp

1 cp matin et soir pd 15 J

79.50 2) TERAZOCINE NORMON 5MG 0 MG

1 CP AU COUCHER PD

LOT: 12822015
PER: 09/2025
PPU: 79.50 DH

68.00

3) HEMORINE CRE

1 APP/J

50.10

4) NASONEX

1 APP MATIN ET SOIR

RV 15J

NASONEX 50 µg/0.050
Suspension pour pulvérisation
Flacon de 40 doses
(P.P.V:50,10 DH)
Distribué par MSD Maroc

333.90

Dr. B. DASSOULI
Chirurgien Urologue
دكتور ب. داسولي
انتهاصادي في المسالك البولية و التناسلية

48.00

HÉMOREINE®
Tube de 30g
LOT: 8393
EXP: 08/24
PPU: 48.00 DH

Dr. Badredine DASSOULI

Chirurgien-Urologue

Reins, Vessie, Prostate

Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire

Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

انتهachi في أمراض و جراحة

المسالك البولية و التناسلية

الكلي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

الدار البيضا، في :

jeu. 23/02/2023

SKALI Farouk

NOTE D'HONORAIRE

Consultation spécialisée	200 Dh
débimétrie	300 Dh
Echographie urinaire	400 Dh
Total	900 Dh

La présente note d'honoraire est arrêtée à la somme de : NEUF CENTS Dirhams.

Dr. Badredine DASSOULI
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
انتهachi في المسالك البولية و التناسلية
Tél : 05.22.21.11.51

1 D1 37cm
2 D2 39cm
3 D3 35cm
4 D4 34cm
5 D5 34cm
6 D6 34cm
7 D7 34cm
8 D8 34cm
9 D9 34cm
10 D10 34cm
11 D11 34cm
12 D12 34cm
13 D13 34cm
14 D14 34cm
15 D15 34cm
16 D16 34cm
17 D17 34cm
18 D18 34cm
19 D19 34cm
20 D20 34cm
21 D21 34cm
22 D22 34cm
23 D23 34cm
24 D24 34cm

PROSTATE

GE HEALTHCARE

RA84-8-RS/08 MI 0.9

TB 0.1

154cm / 12 / 31Hz

23 02 2023 153227

1753745U8-23-02-23-5

1 D9 52cm
2 D213cm

RENDIT

GE HEALTHCARE

RA84-8-RS/08 MI 0.9

TB 0.1

154cm / 12 / 31Hz

23 02 2023 153825

1753745U8-23-02-23-5

1 D8 06cm
2 D218cm

MAN. CH

GE HEALTHCARE

RA84-8-RS/08 MI 0.9

TB 0.1

154cm / 12 / 31Hz

23 02 2023 154034

1753745U8-23-02-23-5

144

କାନ୍ତିକାଳେ ପାଇଁ

三〇

U130

uu:u

400 m/s

911092 911093 911094 911095
8911096 911097 911098 911099

CHW 1 (1/8)

SEARCH

$\{x/x^c/x\} : \alpha + \beta \cup$

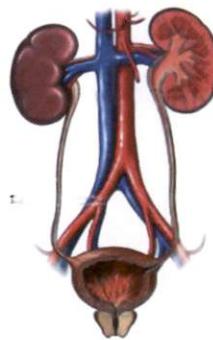
卷之三

DEBUTMESTRE 19900AP-111

USA

111-9582011-0007000

100 *W. A. G.*



Casablanca, Le :jeu. 23/02/2023 الدار البيضا، في :

COMPTE RENDU DE L'APPAREIL URINAIRE

SKALI Farouk

Cet examen est réalisé à l'aide d'un échographe doppler couleur «GENERAL ELECTRIC VOLUSON S8 ».

INDICATION :brûlure mictionnelle.

- Les deux reins de tailles normales de contours réguliers de bonne différentiation cortico-médullaire.
- Rein droit mesure 9.52 cm dont le cortex est de 2.13 cm.
- Rein gauche mesure 8.06 cm dont le cortex est de 2.18 cm.
- Vessie de bonne capacité transsonique à paroi régulier, sans image suspecte.
- Prostate homogène de taille 24g légèrement hypertrophiée avec calcification.
- Résidu poste mictionnel 0cc.

CONCLUSION :

- Légère hypertrophie prostatique.

Dr. B. DASSOULI
Chirurgien Urologue
دكتور بدر الدين داسولي
ـ مختص في المسالك البولية و التناسلية