

## 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- 0006462

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02659 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENZEKRI JAMAL

Date de naissance : 13/11/1956

Adresse : 8 Rue Nansoué P.H. RASA

Tél. 0668592927 Total des frais engagés : 1336,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/03/2023

Nom et prénom du malade : Ben Zekri Jamal Age : 66 ans

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

Nature de la maladie : Problème d'urologie

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.

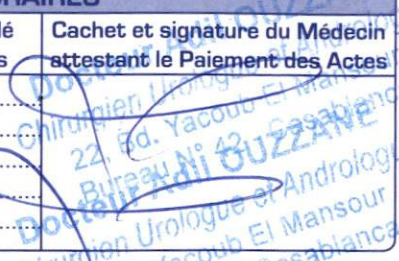
Fait à : RASA Le : 15/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :


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
15/03/2023	C S		300 DH	
15/03/2023	echo		400 DH	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/3/2023	636,50

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

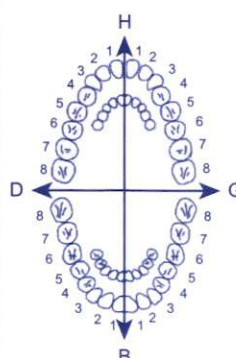
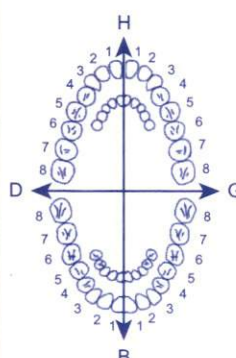
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

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

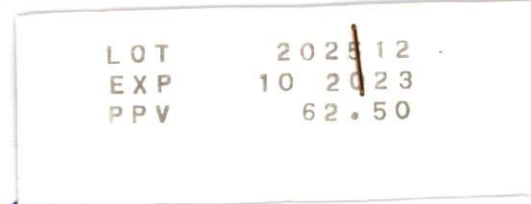
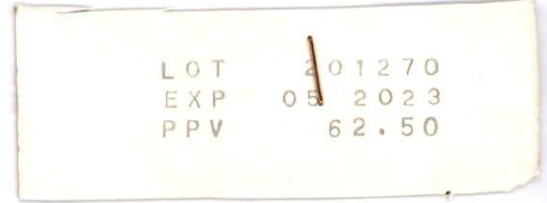
أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب  
بليب (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية  
بالمستشفى الجامعي بليب  
عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوروبية  
لجراحة المسالك البولية



Casablanca le : 15/03/2023



1080x3=324

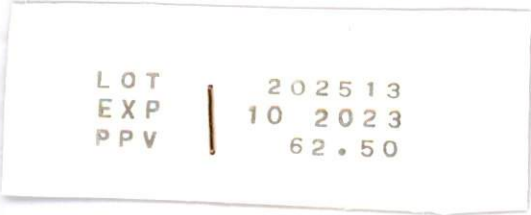
MR BEN ZEKRI JAMAL

- Veca 5 mg  
1 Comprimé, soir, pendant 3 mois
- Urispas 200 mg  
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 3 mois

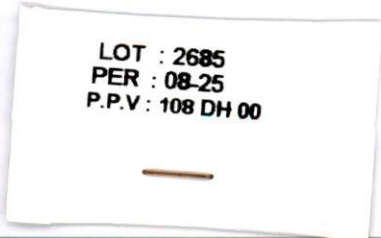
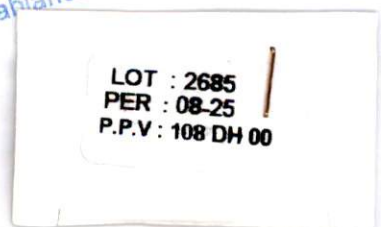
62,50x5=312



636,50



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

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5, المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

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



# 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 و الأوربية  
لجراحة المسالك البولية

## Facture N°: 1855

Date : 15/03/2023

Bénéficiaire : Mr Ben Zekri Jamal  
Mr BEN ZEKRI JAMAL

Tél: 0668592927

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 15/03/2023				
CNS	Consultation	1	300,00	300,00
Ece	Echographie*	1	400,00	400,00
			Total	700,00

Arrêté le présent document à la somme de :  
sept cents dirham(s)

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

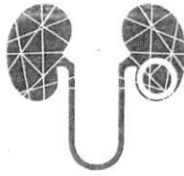
22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

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

**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  
بليب (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية  
بالمستشفى الجامعي بليب

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوروبية  
لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 15/03/2023

**MR BEN ZEKRI JAMAL**

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE**

**Indication :** Troubles mictionnels, principalement pollakiurie

**Appareil utilisé :** MyLab Twice (Esaote, Italie)

**Résultats :**

- La vessie est en semi-réplétion
- Son contenu est anéchogène avec des parois fines sans anomalie
- Le résidu post-mictionnel est non évalué
- La prostate est étudiée par voie sus-pubienne
- Son volume est estimé à 20 cc sans anomalie d'échostructure
- Les vésicules séminales sont normales
- Les reins sont de taille et d'échostructure normales
- Bonne différenciation cortico-médullaire
- Absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles
- Absence de lithiase rénale évidente

**Conclusion :**

Echographie urinaire et génitale normale.

Docteur Adil OUZZANE  
Chirurgien Urologue & 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

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

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