

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0024204

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 004497 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENNANI TARIK
Date de naissance : 13-01-1981
Adresse : 10 LOT BEVERLY, CALIFORNIE 20180
CASABLANCA MAROC
Tél : 0661198070 Total des frais engagés : 2200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 03/07/2023
Nom et prénom du malade : BENNANI TARIK Age : 62 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ABLATION JS
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 : Le 03/07/2023
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 Devis
03/07/2023	CS	G		Docteur ALAC TOUZANI Chirurgien Urologue et Andrologue 22, Bd. Yacoub El Mansour, Bât 42 - Casablanca SERVICE INSCRIPTION Centre International d'Oncologie de Casablanca 4 Route de l'Oasis Rue des Abouctal - Casablanca Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
03/07/2023	VFN		2200,00	
03/07/2023	24/18/23			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		A M	P C	I M	I V	

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 <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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] 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

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

PAIEMENT EFFECTUE PAR : bennani tarik
NOM DU PATIENT : M. BENNANI TARIK
DATE DE NAISSANCE : 13/01/1961
COC23G03062827



Reçu N°: 139997

Païement du 03/07/2023

Montant	2 200,00 Dh
Type de paiement	Chèque
Numéro du chèque :	4121726
Montant du chèque :	2 200,00 Dh
Banque :	BMCI

Imprimé par : FATIMA MOUGHNNI Le 11/07/2023 15h12

SERVICE FAC
Centre International d'Onco
4, Route de l'Oasis, Casablanca
Tel : 05 22 77 61 64

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 03-07-2023

Facture N° 20418/23

A. Identification

N° Dossier : COC23G03062827

N° Identifiant : 041281

Nom & Prénom : M. BENNANI TARIK

C.I.N : b191208

Adresse : adresse

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 03-07-2023

Date Sortie : 03-07-2023

Médecin traitant : DR. TOUZANI ALAE

Traitement : ABLATION DE SONDE JJ

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	ABLATION JJ		2 200,00			2 200,00
Total Rubrique :						2 200,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
PARTIE CLINIQUE :						2 200,00
TOTAL GENERAL						2 200,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

SERVICE FACTURATION
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4 Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

00000121726401378040142920050200151468

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

PAIEMENT EFFECTUE PAR : bennani tarik
NOM DU PATIENT : M. BENNANI TARIK
DATE DE NAISSANCE : 13/01/1961
COC23G03062827



Reçu N°: 139997

Paiement du 03/07/2023

Montant	2 200,00
Type de paiement	Chèque
Numéro du chèque :	4121726
Montant du chèque :	2 200,00
Banque :	BMCI

Imprimé par : MIFTAH EL HASSANI MOHAMED Le 03
15h54

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue - Andrologue



الدكتور علاء التوزاني
أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

Diplômé des Universités de Paris, Rabat et Montpellier
Ex-Chirurgien au CHU Ibn Sina et aux Hôpitaux de France
Fellowship en Chirurgie Mini-Invasive (MIS) - Toulouse
Membre de l'Association Européenne d'Urologie

خريج جامعات الرباط و باريس و مونديلييه (فرنسا)
جراح سابق في مستشفى ابن سينا و مستشفيات فرنسا
تخصص في الجراحة طفيفة التوغل - تولوز (فرنسا)
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 03/07/2023

PLI MEDICAL

Je soussigné, Dr TOUZANI Alae, certifie par la présente que **Mr BENNANI TARIK**, qui a bénéficié d'une urétéroscopie + mise en place de JJ le 22/06/2023, nécessite une ablation de JJ par voie endoscopique.

Référence : K107.

Soit : K50.

Pli délivré pour servir et faire valoir ce que de droit .

Dr Alae TOUZANI

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour, Bur 42 - Casablanca
INPE : 101 205 045

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

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

Tél : **05 22 23 84 73** - WhatsApp : **07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61**

E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue - Andrologue



الدكتور علاء التوزاني
أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

Diplômé des Universités de Paris, Rabat et Montpellier
Ex-Chirurgien au CHU Ibn Sina et aux Hôpitaux de France
Fellowship en Chirurgie Mini-Invasive (MIS) - Toulouse
Membre de l'Association Européenne d'Urologie

خريج جامعات الرباط و باريس و مونتبيلييه (فرنسا)
جراح سابق في مستشفى ابن سينا و مستشفيات فرنسا
تخصص في الجراحة طفيفة التوغل - تولوز (فرنسا)
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 03/07/2023

Compte-Rendu d'Hospitalisation :

Je soussigné, Dr **TOUZANI Alae**, que **Mr BENNANI TARIK**, né le 13/01/1961, ayant pour antécédent une HBP sous traitement, a été hospitalisé du Mercredi 28 Juin au Vendredi 30 Juin pour une infection urinaire liée au soins après urétéroscopie réalisée le 22 Juin 2023. En effet, l'ECBU réalisé a permis d'identifier un *Pseudomonas aeruginosa* BMR, sensible uniquement aux Aminosides (Gentamycine et Amikacine), Imipénème et colistine. Il a bénéficié d'une bi-antibiothérapie à base de 3 doses d'Amikacine 2g sur 3 jours (25mg/kg/j) et de 1g d'Imipénème trois fois par jour. Nous avons obtenu l'apyrexie à 36h de traitement. Il a été décidé la sortie de **Mr BENNANI TARIK** avec poursuite du traitement en ambulatoire (pas de possibilité de passer à la voie orale à cause des résistance). La durée totale du traitement nécessaire est de 10 jours, soit jusqu'au Vendredi 7 Juillet.

Ce compte-rendu est délivré au patient à sa demande.

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue et Andrologue
22 Bd. Yacoub El Mansour, Bur 42 - Casablanca
INPR: 101 205 045

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

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

Tél : 05 22 23 84 73 - WhatsApp : 07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61

E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue - Andrologue



الدكتور علاء التوزاني
أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

Diplômé des Universités de Paris, Rabat et Montpellier
Ex-Chirurgien au CHU Ibn Sina et aux Hôpitaux de France
Fellowship en Chirurgie Mini-Invasive (MIS) - Toulouse
Membre de l'Association Européenne d'Urologie

خريج جامعات الرباط و باريس و مونييليه (فرنسا)
جراح سابق في مستشفى ابن سينا و مستشفيات فرنسا
تخصص في الجراحة طفيفة التوغل - تولوز (فرنسا)
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 03/07/2023

MR BENNANI TARIK

Compte-rendu opératoire

Intervention :

Date : 03/07/2023	Opérateur : Dr TOUZANI ALAE
Anesthésiste : Dr HADDANI	Mode d'Anesthésie : GENERALE

Libellé de l'intervention : Ablation de JJ

Diagnostic principal : Post-urétéroscopie + JJ pour calcul de l'uretère gauche

Checklist : OK	Antibioprophylaxie : Patient sous IMIPENEME pour infection urinaire liée au soins
-----------------------	--

Compte-rendu de l'intervention :

Position de la taille. Double badigeonnage et Champagne. Introduction du cystoscope. Ablation de la JJ. Vidange vésicale.

Durée de l'intervention : 5min.	Prélèvements : 0
Saignement : Traces	Tranfusion : 0

Signature :

Docteur Alae TOUZANI
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour, Bur 42 - Casablanca
IMPE : 101 205 045

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

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

Tél : 05 22 23 84 73 - WhatsApp : 07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61

E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER COC23G03062827

NOM DU PATIENT M. BENNANI TARIK

MÉDECIN TRAITANT TOUZANI ALAE

DATE D'ENTREE 03/07/2023

DATE DE SORTIE 03/07/2023

MODE DE SORTIE normal

SERVICE FAC RATION®
Centre International d'Onco-
4, Route de l'Université des Aïn El Melh - Casablanca
Tel : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 09 65 74