

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

**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- 0024203

☒ 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 : 13-01-1962

Adresse : 10 LOT BEVERLY, CALIFORNIE 20150

CASABLANCA

Tél. : 0661198070

Total des frais engagés : 5901,02 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 30 / 06 / 2023

Nom et prénom du malade : BENNANI TARIK

Age : 62 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : PER FUSION

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30 / 06 / 2023



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin Responsable de l'Établissement des Actes
30/06/2023		cs	9	<b>Docteur Alae TOUZANI</b> Chirurgien Urologue et Andrologue 22, Bd. Yacoub El Mansour, Bur 42 - Casablanca INPE : 101 205 045  <b>SERVICE FACTURATION</b> Centre International d'Oncologie de Casablanca 4 Route de l'Industrie, Casablanca
30/06/2023				
07/07/2023	v.F.N <sup>s</sup>	203/12/23	5901,02	

**SERVICE FACTURATION (K)**  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Anas Rue des Avoettes, Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 86 74

[illegible]

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

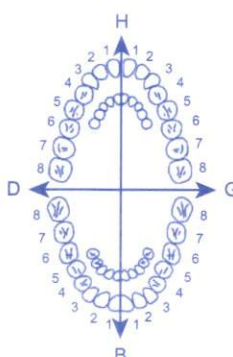
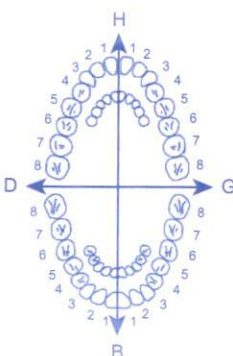
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Veillez 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		

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

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**  
**COC23F30234616**



Reçu N° 140962

**Paiement du 10/07/2023**

<b>Montant</b>	<b>5 901,02 Dh</b>
<b>Type de paiement</b>	<b>Chèque</b>
<b>Numéro du chèque :</b>	<b>4121727</b>
<b>Montant du chèque :</b>	<b>5 901,02 Dh</b>
<b>Banque :</b>	<b>BMCI</b>

Imprimé par : **MOUSSAID SANAA** Le  
10/07/2023 16h07



N° E  
**BMCI**

**GROUPE BNP PARIBAS**

PAYEZ CONTRE CE CHEQUE

et 02 ds

Cinq mille neuf cent un dirhams

DH 5901,02 درهم

ادفعوا مقابل هذا الشيك

A L'ORDRE DE

CI OC

لأمر

PAYABLE A

CASA JNANE CALIFORNI

QUARTIER CALIFORNIE

20150

CASABLANCA

MAROC

05 22 87 99 00

يؤدي في

A

CASA

في

10/07/2023

LE

COMPTE

رقم الحساب

01429 200502 001 51

M. BENNANI TARIK

SIGNATURE

التوقيع

CHEQUE SERIE

TAB

N°

4121727

La signature ne doit pas atteindre la zone ci-dessous

يجب ألا يصل التوقيع إلى الحيز الموجود أسفله

0000012272701378010142920050200151743

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

PAIEMENT EFFECTUE PAR : BENNANI TARIK  
NOM DU PATIENT : M. BENNANI TARIK  
DATE DE NAISSANCE : 13/01/1961  
COC23F30234616



Reçu N°: 140962

Palement du 10/07/2023

Montant	5 901,02 Dh
Type de paiement	Chèque
Numéro du chèque :	4121727
Montant du chèque :	5 901,02 Dh
Banque :	BMCI

Imprimé par : FATIMA MOUGHNNI Le 11/07/2023 15h10

SERVICE FACTURATION  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis Rue des Ateliers - Casablanca  
Tel: 05 22 77 81 81 - Fax: 05 22 99 65 78



# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 07-07-2023

Facture N° 20312/23

## A. Identification

N° Dossier : COC23F30234616

N° Identifiant : 041281

Nom & Prénom : M. BENNANI TARIK

C.I.N : b191208

Adresse : adresse

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 30-06-2023

Date Sortie : 07-07-2023

Médecin traitant : DR . TOUZANI ALAE

Traitement : PERFUSION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>HOSPITALISATION</b>						
1	HOPITAL DU JOUR		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
<b>PHARMACIE INTERNE</b>						
1	PHARMACIE		4 001,02			4 001,02
Total Rubrique :						4 001,02
<b>PRESTATIONS</b>						
8	PERFUSION		200,00			1 600,00
Total Rubrique :						1 600,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						5 901,02
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						0,00
<b>TOTAL GENERAL</b>						5 901,02

Arrêté la présente facture à la somme de :

CINQ MILLE NEUF CENT UN DIRHAMS DEUX CENTIMES

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

**CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA**

**BULLETIN D'ENTREE / SORTIE**

N° DE DOSSIER	COC23F30234616
NOM DU PATIENT	M. BENNANI TARIK
MÉDECIN TRAITANT	TOUZANI ALAE
DATE D'ENTREE	30/06/2023
DATE DE SORTIE	07/07/2023
MODE DE SORTIE	normal

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

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

Séjour : Du 30/06/2023 au  
07/07/2023  
Patient : M. BENNANI TARIK  
N° Dossier : COC23F30234616  
Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
BACQUIRE INJ 500M INJECTA (01)	80,60 Dh	44	3 546,40 Dh
BANDE CREPE 10 CM	12,00 Dh	1	12,00 Dh
BANDE DE GAZE 10 CM	3,71 Dh	2	7,42 Dh
BANDE DE GAZE 15 CM	5,04 Dh	7	35,28 Dh
COMPRESSE NON TISSE 10x10	0,27 Dh	1	0,27 Dh
COMPRESSE STRILE RX10x10 PC DE 10	7,95 Dh	1	7,95 Dh
COMPRESSE STRILE 10x10 PC DE 10	7,48 Dh	2	14,96 Dh
COMPRESSE STRILE 7,5X7,5 PC DE 10	4,00 Dh	3	12,00 Dh
GANT NITRIL JETABLE S.M.L	1,88 Dh	10	18,80 Dh
INTRANULE BLEU	3,00 Dh	2	6,00 Dh
INTRANULE ROSE	2,28 Dh	3	6,84 Dh
PERFUSEUR AVEC ROBINET	9,10 Dh	9	81,90 Dh
PHARMAFIX 10CMX10M (OMNIFIX)	1,25 Dh	8	10,00 Dh
SERINGUE 10 CC	2,00 Dh	19	38,00 Dh
SERUM G 5% 250ML POCHE	9,00 Dh	1	9,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 100ML POCHE	9,00 Dh	1	9,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 100ML POCHE	10,30 Dh	2	20,60 Dh
SERUM SALE 0.9% 250 ML POCHE	9,00 Dh	17	153,00 Dh
TEGADERM IV 6CM*7CM	5,80 Dh	2	11,60 Dh
			<b>4 001,02 Dh</b>

SERVICE FACTURATION  
Centre International d'Onco de Casablanca  
4, Route de l'Essi, Rue des Aboites - Casablanca  
Tél : 05 22 77 8161 - Fax : 05 22 09 65 74



**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 مونبيليه (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 : 30/06/2023

**MR BENNANI TARIK**

- **Bacquire 500 mg / 500 mg**  
2 doses, matin, midi, soir, pendant 8 jours

**Docteur Alae TOUZANI**  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour, Bur 42 - Casablanca  
Tél : 05 22 23 84 73 - WhatsApp : 07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61

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 - WhatsApp : 07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61

E-mail : [contact@urologiecasablanca.ma](mailto:contact@urologiecasablanca.ma) - Site Web : [www.urologiecasablanca.ma](http://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 مونبيلييه (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 : 11/07/2023

**Compte-Rendu d'Hospitalisation :**  
**Du 30/06/2023 au 07/07/2023**

Je soussigné, Dr **TOUZANI Alae**, que **Mr BENNANI TARIK**, né le **13/01/1961**, ayant pour antécédent une HBP sous traitement, a été hospitalisé en hôpital du jour du Vendredi 30 Juin au Vendredi 7 Juillet pour une infection urinaire liée au soins après urétéroscopie pour calcul urétéral réalisée le 22 Juin 2023. Il a reçu en hospitalisation conventionnelle 3 Jours d'Amikacine + Imipénème. Par la suite, après obtention de l'apyrexie à 36h de traitement, il a été décidé la sortie de **Mr BENNANI TARIK** le 30/06/2023, et la poursuite du traitement intraveineux d'Imipénème en ambulatoire (pas de possibilité de passer à la voie orale à cause des résistances). La durée totale du traitement nécessaire a été de 10 jours, soit jusqu'au Vendredi 7 Juillet, avec bonne évolution. Un ECBU de contrôle a été demandé et sera réalisé dans les prochains jours.

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  
INPE : TOT 205 045

22, Bd Yacoub El Mansour (5<sup>ème</sup> étage) Bureau N°42, Maarif, 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](mailto:contact@urologiecasablanca.ma) - Site Web : [www.urologiecasablanca.ma](http://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 : 30/06/2023

**PLI MEDICAL**

Je soussigné, **Dr TOUZANI Alae**, certifie par la présente que **Mr BENNANI TARIK**, présente une infection urinaire liée aux soins.

Il nécessite une hospitalisation en hôpital de jour pendant 8 jours pour injection d'Imipénème.

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

**Dr TOUZANI Alae**

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

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** - WhatsApp : **07 00 91 35 95 - 06 62 37 44 61**

E-mail : [contact@urologiecasablanca.ma](mailto:contact@urologiecasablanca.ma) - Site Web : [www.urologiecasablanca.ma](http://www.urologiecasablanca.ma)