

# 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 rééducation.
- 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.

**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

M23- 0027519

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 343 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ARIF MOHAMED  
 Date de naissance : 01/01/40  
 Adresse : 15F, Rue HIKOSAS - HAY ERRAHA - Casablanca  
 Tél. : 0663254631 Total des frais engagés : 1124,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 DEC. 2023  
 Nom et prénom du malade : ARIF Mohamed Age : 73 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Aff. Urologie  
 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 Le : 19 / 12 / 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
1-9 DEC. 2023		400	300,00	
			400,00	
			200,00	

### 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
-----------------------------------------------------	------	------------------------------	------------------------

15/12/23 B300 422,00

### 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

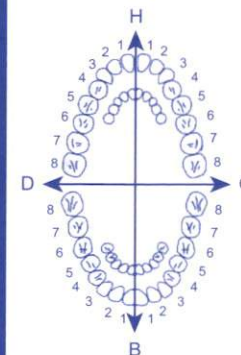
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

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)

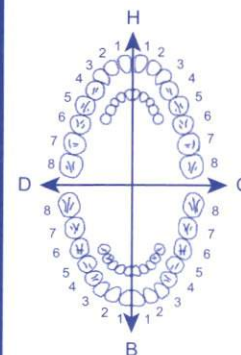
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**CHIRUGIEN UROLOGUE**

*Diplômé de la faculté de médecine Saint-Antoine (Paris VI)*

*Ancien interne des Hôpitaux de Paris*

**Echographie rénale et vésico-prostatique**

**Endoscopie diagnostique et interventionnelle**

**Lithotripsie extra-corporelle**

جراح اختصاصي في أمراض الكلي  
و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا) ا  
طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى  
الفحص و الجراحة بالآليات البصرية للمسالك البولية  
تفتيت حصي الكلي

الدار البيضاء، في .....19 DEC. 2023..... Casablanca, Le

**NOTE D'HONORAIRES**

**Le Docteur,**

**Prie**

**Mr /Mme /Mlle**

**ARIF Mohamed**

**D'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente**

**Pour Une consultation = 300.00dhs**

**Echographie rénale et vésicale = 400.00dhs**

**S'élevant à la somme de 700.00dhs**

**SEPT CENT DIRHAMS**

**Signature et cachet du médecin**



**CHIRUGIEN UROLOGUE**

Diplômé de la faculté de médecine Saint-Antoine (Paris VI)

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Echographie rénale et vésico-prostatique

Endoscopie diagnostique et interventionnelle

Lithotripsie extra-corporelle

جراح اختصاصي في أمراض الكلي  
و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا) |  
طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى  
الفحص و الجراحة بالآليات البصرية للمسالك البولية  
تفتيت حصي الكلي

Casablanca, Le ..... 1.9.DEC. 2023 ..... في الدار البيضاء،

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-  
PROSTATIQUE SUS PUBIENNE**

**NOM :** Mr ARIF

**PRENOM :** Mohamed

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

Suivi d'un adénok prostatique ayant eu de la radiothérapie.

Absence d'épanchement intra-péritonéal et adénopathie abdominale.

**Le rein droit** est en situation lombaire, de taille et de morphologie normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire ; il n'y a pas d'image de lithiase, ni hypotonie des calices, ni dilatation des cavités excrétrices. Il n'a pas été vu de masse focale. Il existe plusieurs kystes corticaux type I de Bosniak.

**Le rein gauche** est en situation lombaire, de taille et de morphologie normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire ; il n'y a pas d'image de lithiase, ni hypotonie des calices, ni dilatation des cavités excrétrices. Il n'a pas été vu de masse focale. Il existe un kyste cortical de 65 mm environ type I de Bosniak, polaire inférieur.

**La rate** est de situation, de taille et d'échostructure normales.

**La vessie** est en semi réplétion, à contenu anéchogène à paroi épaisse et régulière. Pas de prolifération endoluminale ou pariétale, ni de lithiase visible. Après miction, on note un résidu post-mictionnel peu significatif estimé à 60 cc environ.

**L'exploration de la prostate** par voie sus pubienne ne montre pas de lobe médian saillant. Par ailleurs, prostate de taille normale et d'échostructure hétérogène, pesant environ 30 g. Absence d'épanchement pelvien.

**CONCLUSION:** Echographie rénale et vésico-prostatique ne révélant pas d'anomalies à ce jour. RPM de 60 ml environ. Rein droit polykystique et kyste cortical simple du rein G.

Dr Med Amine BOUAB  
Chirurgien Urologue  
Tél: 05 22 39 10 50/51  
INPE: 091033845

**Docteur M. Amine BOUAB**

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

*Diplômé de la faculté de médecine*

*Saint-Antoine (Paris VI)*

*Ancien interne des Hôpitaux de Paris*

**Echographie rénale et vésico-prostatique**

**Endoscopie diagnostique et interventionnelle**

**Lithotripsie extra-corporelle**

**الدكتور محمد أمين بواب**

جراح اختصاصي في أمراض الكلى  
و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب

سان انطوان (باريس VI)

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى

الفحص و الجراحة بالاليات البصرية للمسالك البولية

تفتيت حصي الكلى

Casablanca, le 19/12/2023 .....: الدار البيضاء، في

Dr ARIF Mohamed

Faire PSA total serum

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
79 Rue Hassan II Casablanca

Dr Med Amine BOUAB  
Chirurgien Urologue

Tél: 05 22 39 10 50/51  
INPE: 0910-2845

Résidences du palais, angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour

Entrée par rue Yasmine, Imm. E, 3<sup>ème</sup> étage - Casablanca

Tél.: 05 22 39 10 50 • Fax : 05 22 39 10 51 • Mobile : 06 63 72 39 30 • E-mail : drbouab.uro@gmail.com

إقامة القصر. زاوية شارع غاندي. و شارع يعقوب المنصور  
الدخول: زنقة ياسمين. عمارة E. الطابق الثالث. الدار البيضاء

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

IF : 40303250    CNSS : 1121946    RC : 187112 INPE : 09300124    TP : 35504101  
ICE : 001656516000089  
RIB : 007780000200100000003735

**FACTURE N° : 230002199**

CASABLANCA le 19-12-2023

Mr ARIF Mohamed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0361	PSA	B	300

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 427 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent vingt-sept dirhams .

LABORATOIRE TAZI  
ARIF MOHAMED  
Biologiste  
14c 4 Alger - Casablanca  
2 21 28 08 - 0522 29 64 86





TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Date du prélèvement : 19-12-2023 à 07:05

Code patient : 23100031

Né(e) le : 29-12-1940 (83 ans)

Mr ARIF Mohamed

Dossier N° : 23120704

Prescripteur : Dr BOUAB MOHAMED AMINE



### MARQUEURS TUMORAUX

(Cobas E411)

PSA Total

3.550 ng/ml

(<6.220)

24-10-2023

4.860

Validé par : LEMDOBEL MAJDA

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 27 53 88 - 0522 47 35 79 - 0522 29 64 86