

# 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02423

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELAREM

MESSAOUD

190020

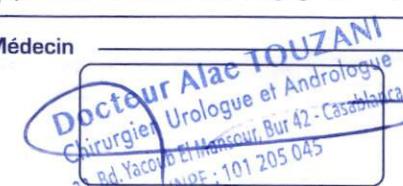
Date de naissance : 01 - 01 - 53

Adresse : Lot TADAMOLISE Rue 3 N°17 El Oued Fa  
Casablanca

Tél. : 06 53 69 22 75 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01 / 11 / 23

Nom et prénom du malade : Belarrem Messaoud Age : 70 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Problème d'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 : Lot

Le : 8 / 01 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

Lot



### 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
01/11/2023	C S	-	300 DH	<i>Docteur Alaa TOUZI Chirurgien Urologue et Andrologue 22, rue Ibn Attalouc, B.P. 40, Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARAJA 140 Lot Simalda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	01/11/2023	313,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 canalaire, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H 25533412	21433552
D 00000000	00000000
D 00000000	00000000
B 35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Alae TOUZANI

## Chirurgien Urologue - Andrologue



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

الدكتور علاء التوزاني  
أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية  
خريج جامعات الرباط و باريس و مونبلييه (فرنسا)  
جراح سابق في مستشفى ابن سينا و مستشفيات فرنسا  
تخصص في الجراحة طفيفة التوغل - تولوز (فرنسا)  
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

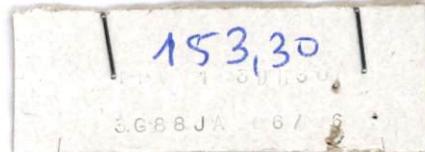
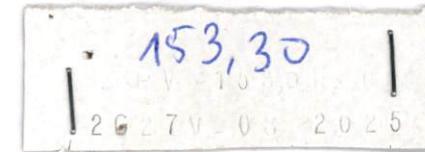
153,30x6

- **Permixon 160 mg**  
1 Gélule, matin, soir, pendant 6 mois

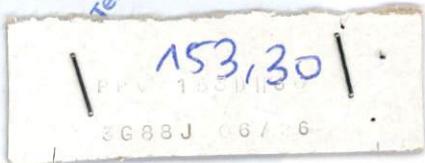


Casablanca le : 01/11/2023

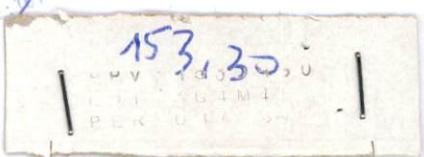
MR BELARREM MESSAOUD



PHARMACIE SARANAZ  
S.A.R.L.A-U  
140 Lot Smifalda Lissasa  
Tel/Fax: 05 22 65 2007



Docteur Alae TOUZANI  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22 Bd Yacoub El Mansour, Bureau N°42, Casablanca  
INPE 10/12/2025 045



22, Bd Yacoub El Mansour (5<sup>ème</sup> étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 ، المكتب 42 - المعريف 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