

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

- 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

M23-0018517

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10368 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELAICH ABDELLAH
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0661390944 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/01/2024
Nom et prénom du malade : ELAICH Abdelrah Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Urologique
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 :
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 Paiement des Actes
31/01/2024	Consultation	1	300,00	<p>Dr. CHARIF CHECHAOUI Chirurgien-dentiste Rég. 0522 48 45 50 000 - Fax 0522 48 45 50 000 Urgence: 061 70 52 74</p>
	Examen	1	500,00	
			800,00	

[illegible]

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

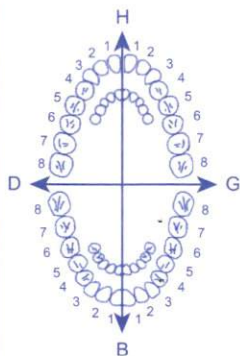
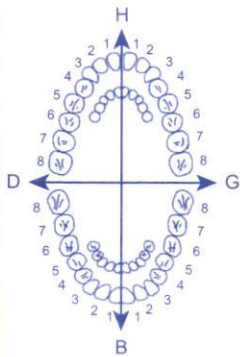
[illegible]

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 <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </td> <td style="padding: 5px;"> <div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				<div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>	<div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>	B
	<div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>	<div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>					
	B						
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			
				DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET
UROLOGIE



عيادة جراحة
المسالك البولية

Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA
De Rabat
Ancien Chef de Clinique
du Groupe Hospitalier
COCHIN De Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology

Casablanca, le 31/01/2024

Mr EL AICH Abdellah 49 ans

490,00

RECTIS 5 MG

1 CP A MIDI APRES LE REPAS, pendant 14 jours



الدكتور منير شريف
شفشاوني
اختصاصي في أمراض
وجراحة المسالك البولية
أستاذ مساعد سابقا بالمركز
الصحي الجامعي ابن سينا
بالرباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية
لأمراض المسالك البولية

1 = 490,00

PHARMACIE BAB ESSALAM
(S. 15 SARL)
Ma sennane Amal
Docteur en pharmacie
22 Rue de l'Atlas - Bab Essalam Casablanca
Tél: 05.22.94.15.14
2

- Urologie Générale/Circoncision
- Coelochirurgie
- Chirurgie des Troubles
de la Statique pelvipérinéale
et de l'incontinence Urinaire
chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine
et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique
du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique
transrectale

Dr. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey - 1, Rond Point S^t Exupéry
2ème Et. - App. n° 11
Tél: 0522 48 40 58 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 0661 29 14 - Casablanca

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^t EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face de parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél.: 05.22.48.40.58 / 88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com

**Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA de Rabat
Ancien Chef de Clinique du Groupe
Hospitalier COCHIN de Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية

لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le 31/01/2024

Mr EL AICH Abdellah

Facture : NH 202401/093

Actes

Consultation

Echographie

Montant

300,00

500,00

Total :

800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **HUIT CENTS DIRHAMS**

ICE : 001632746000030

INP : 091040600

Dr. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey 1, Rond Point St Exupéry
2^{ème} Etage Apt N° 11
Tél: 0522 48 40 88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 0661 20 61 14 - Casablanca

**Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA de Rabat
Ancien Chef de Clinique du Groupe
Hospitalier COCHIN de Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرياض وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية

لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le :31/01/2024.....

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Mr EL AICH Abdellah

Résultats

Appareil médical : MINDRAY DC-30. Sonde linéaire 7L4A superficielle de 7 à 10 Mhz, en mode B, doppler pulsé, couleur et énergie

Examen réalisé : ECHOGRAPHIE RENALE, VESICALE ET PROSTATIQUE
SUS PUIPIENNE

Résultats :

- Le rein droit est de taille normale. Les contours sont réguliers. L'index cortico-médullaire est respecté. Absence de dilatation des cavités rénales.
- Le rein gauche a des dimensions normales. Les contours sont réguliers. Absence de dilatation des cavités rénales. L'index cortico-médullaire est respecté.
- La vessie est anéchogène. La paroi vésicale est fine.
- La prostate étudiée par voie sus pubienne a un volume d'environ 23 cc.
- Absence de résidu post mictionnel.

Signé : Dr. Mounir C. CHEFCHAOUNI

Dr. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey 1, Rond Point S^t Exupéry
2ème Etage - App. N° 11
Tél: 0522.48.40.58 - Fax: 0522.48.40.88
Urgences 0661.20.82.14 - Casablanca

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^t EXUPERY, Anglè Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face du parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél. : 05.22.48.40.58/88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com

Dr Moumin CHARIF CHEFCHAOUNI
31-01-2024 10:57:02

EL AICH, ABDELLAH
20240131-105238-33C5

Urology

C6-2P

AP 95.1% MB 0.8 TIS 0.4

AP 95.1% MB 0.8 TIS 0.4

mindray

DC-30

B
F H5.0M
D 16.6
G41
FR 21
DR 106
Z 0.80
iClear 3
iBeam



Dr Moumin CHARIF CHEFCHAOUNI
31-01-2024 10:58:16

EL AICH, ABDELLAH
20240131-105238-33C5

Urology

C6-2P

AP 95.1% MB 0.8 TIS 0.4

AP 95.1% MB 0.8 TIS 0.4

mindray

DC-30

B
F H5.0M
D 16.6
G41
FR 21
DR 106
Z 0.80
iClear 3
iBeam



Dr Moumin CHARIF CHEFCHAOUNI
31-01-2024 10:58:35

EL AICH, ABDELLAH
20240131-105238-33C5

Urology

C6-2P

AP 95.0% MB 0.9 TIS 0.4

AP 95.0% MB 0.9 TIS 0.4

mindray

DC-30

B
F H5.0M
D 14.8
G35
FR 24
DR 106
Z 0.80
iClear 3
iBeam

