

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.



Déclaration de Maladie

M23-004617

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2551 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BAKAID Abdelkrim

Date de naissance : 01-1-1953

Adresse : EL FA

Tél. : 0661071702 Total des frais engagés : 1320,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/01/2014

Nom et prénom du malade : M. BAKAID Abdelkrim Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeurs du Bas Appareil Urinaire

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 : CAS

Le : 06/03/2014

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

[illegible]

<p>HONORAIRES</p>	<p>nt détaillé</p>	<p>HONORAIRES</p>	<p>Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes</p>
<p>Dr. Mohamed EL SAHOU Chirurgien Urologue 404, Bd el Qods Rés Assafa, Etg 2 Apt 11 Ain-Chock, Casablanca - Tél: 0522 870 888 INPE: 141170055</p>			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4/1/96	321,40
	22/1/96	498,90

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

[illegible]

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

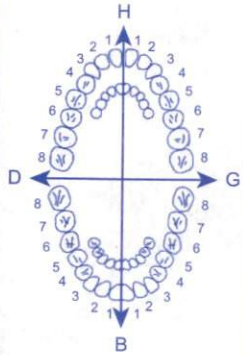
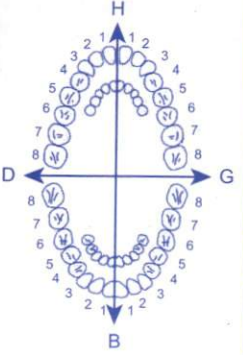
[illegible]

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 <input type="text"/>
				Montants des Soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>

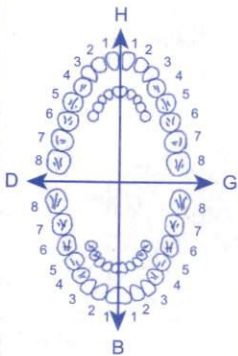
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Important :

Veillez 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

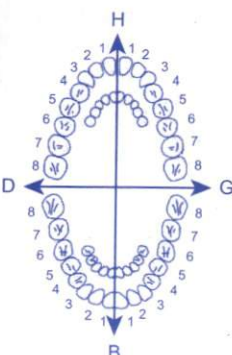
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

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

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

Dr. Mohamed EL BAGHOULI



الدكتور محمد البغولي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- o Calculs appareil urinaire
- o Cancers Urologiques
- o Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- o Echographie-Laser-Dysfonction érectile
- o Infertilité masculine - Incontinence urinaire
- o Chirurgie des hernies

- o حصي الكلي والمسالك البولية
- o سرطان المسالك البولية والتناسلية
- o الفحص والجراحة بالمنظار
- o الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضعف الجنسي
- o العقم عند الرجال - انفلات البول
- o جراحة الفتق

URGENCE : 0663 11 29 23

NLPC, mini NLPC
إزالة حصي الكلي بدون جراحة

Tél: 05 22 870 888

Ordonnance

Casablanca, le: : الدار البيضاء في

22/01/2024

Mr Bakaid Abdelkrim

158,90

170,00 x 2



① Cefico cp 200mg (n=3)

14 x 2 j.

durée 24 jours

498,90

COOPER PHARM
PPV: 158,90 DH

LOT 230851
EXP 03 25
PPV 170,00 DH

CEFICO

LOT 230852
EXP 03 25
PPV 170,00 DH

CEFICO

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue - Andrologue
104, Bd el Qods Rés Assakane Al Anik, 11ème Etage, Casablanca
Tél: 0522 870 888

Dr. Mohamed EL BAGHOULI



الدكتور محمد البغولي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie-Laser-Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire
- Chirurgie des hernies

◦ حصي الكلي والمسالك البولية

◦ سرطان المسالك البولية والتناسلية

◦ الفحص والجراحة بالمنظار

◦ الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضعف الجنسي

◦ العقم عند الرجال - انفلات البول

◦ جراحة الفتق

URGENCE : 0663 11 29 23

NLPC, mini NLPC

إزالة حصي الكلي بدون جراحة

Tél: 05 22 870 888

Ordonnance

Casablanca, le:

24/01/2024

N° lot :

EXP :

PPV Dhs :

23023 12/25
100, 10

Mr Ba Kaid Abdel Krim

N° lot :

EXP :

PPV Dhs :

23023 12/25
100, 10

121.40

1) amax 0,4 mg gélule

100, 10 x 2 gélule

2) Evox 4500mg

24/1

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue

أخصائي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية
404, Bd el Qods Rés Assafa, Ete 2 Apt 11
Ain-Chock, Casablanca - Tél: 0522 870 888
INPE: 141170035

LOT 231388
EXP 04/2025
PPV 121.40DH

404, Boulevard El Qods, Résidence Assakane Al Anik (Lot safaa), N° 11, 2ème Etage, Mandarona, Ain Chock, Casablanca

404. شارع القدس إقامة السكن الأنيق (إقامة الصفا). الطابق 2 شقة 11. الدار البيضاء



أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية
Chirurgien Urologue - Andrologue

Facture

الدار البيضاء في : Casablanca, le:

Facture-2172

Nom du patient : ABDELKRIM BAKAID

Le 04/01/2024

Prestation	P.U	Qté	TVA	Total
Consultation	300.00 DHS	1	0 %	300.00 DHS
Echographie	200.00 DHS	1	0 %	200.00 DHS

Total en lettres	cinq cents DHS et zéro centimes	Total (TTC)	500.00 DHS
Praticien Responsable	Mohammed EL BAGHOULI		

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
404, Bd el Qods Rés Assakane Al Anik, 2ème Etage, Mandarona, Ain Chock, Casablanca - Tél: 0522 870 888
INPE: 141170035
الطبيب في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية
الطبيب في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

Dr. Mohamed EL BAGHOULI



الدكتور محمد البغولي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية
Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie-Laser-Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire
- Chirurgie des hernies

- حصي الكلي والمسالك البولية
- سرطان المسالك البولية والتناسلية
- الفحص والجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضعف الجنسي
- العقم عند الرجال - انفلات البول
- جراحة الفتق

URGENCE : 0663 11 29 23

Ordonnance

Casablanca, Le 04/01/2023

Casablanca, le :

Patient : Mr Bakaid Abdelkrim

ECHOGRAPHIE RENALE ET PELVIENNE Résultats :

- . Rein droit de taille normale, bien différencié, de contours réguliers,
Sans DPC ,
- . Rein gauche de taille normale, bien différencié, de contours réguliers,
Sans DPC,
- . La vessie est semi pleine, sans anomalies endoluminales, col vésical ouvert
- . Prostate mesurant 124g, de contours réguliers, siège des calcifications
- . Epididymite bilatérale d'allure chronique

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية
404, Bd el Qods Rés Assafa, Etag 2 Apt 11
Ain-Chock, Casablanca - Tél: 0522 870 888
INPE: 141170035

Patient

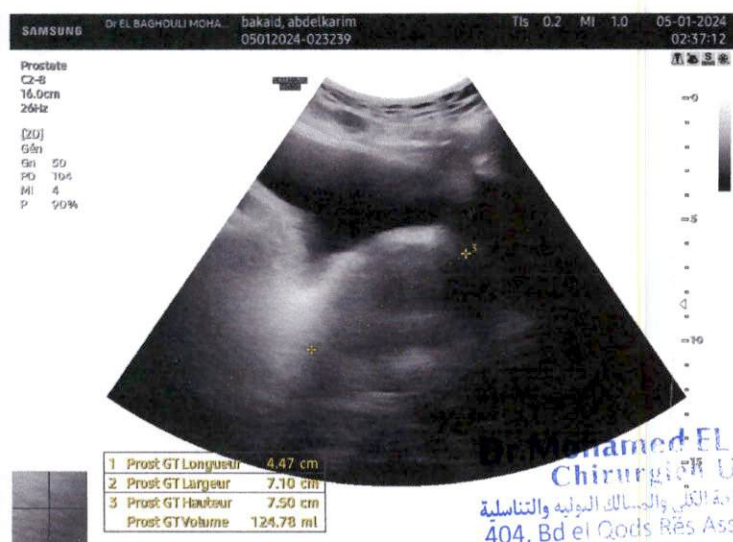
N°
Nom
D. naissance
Sexe

05012024-023239
bakaid, abdelkarim

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

05-01-2024



Dr Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
Spécialisé en chirurgie de l'appareil urinaire et de la fertilité
404, Bd el Qods Rés Assafa, Etg 2 Apt 11
Aïn-Chock, Casablanca - Tél: 0622 870 888
INPE: 141170035

Patient

N° 05012024-023239
 Nom bakaid, abdelkarim
 D. naissance
 Sexe

Exam

N° d'accès
 Dte exam. 05-01-2024
 Description
 Opérateur

