

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR  
TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

**itions 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.

**rmacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

**biologie 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.

**ique :**

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

**ducation :**

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.

**ntaire :**

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

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**

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 5228 Société : KAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL GNAONI ABDELHAK

Date de naissance : 17/02/1958

Adresse : 72 Rue EL OUSOY DPO 11 Hay SAHA CASABLANCA

Tél : 0669242702 Total des frais engagés : 20,00 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 23 NOV. 2019

Nom et prénom du malade : EL GNAONI ABDELHAK

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : 5/12/2019

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
23 NOV. 2019	<i>[Signature]</i>		300,00 400,00	<i>[Signature]</i> Dr. Med. Amine Bouab

# 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

# 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

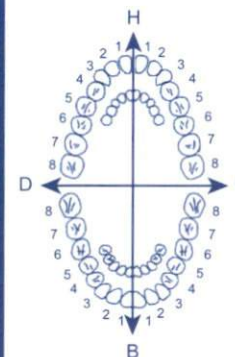
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# 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]

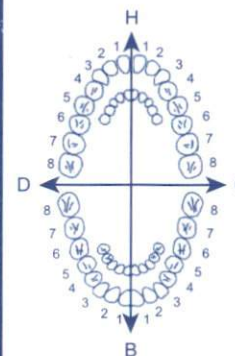
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**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 الكلي  
و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا) أ  
طبيب داخلي سابقاً بمستشفيات باريس

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

Casablanca, Le ..... 23 NOV. 2019 ..... الدار البيضاء، في

**NOTE D'HONORAIRES**

**Le Docteur,**

**Prie**

**Mr /Mme /Mlle**

**EL GNAOUI Abdelhak**

**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**

Dr. Med Amine BOUAB  
Chirurgien Urologue  
Les Résidences du Palais, Angle Bd. Ghandi  
et Yacoub El Mansour, Imm. "E" - 3ème Etage  
Tél : 022 39 10 50 Fax : 022 39 10 51

Dr. Med Amine BOUAB  
Chirurgien Urologue  
Les Résidences du Palais, Angle Bd. Ghandi  
et Yacoub El Mansour, Imm. "E" - 3ème Etage  
Tél : 022 39 10 50 Fax : 022 39 10 51

**Signature et cachet du médecin**



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

جراح اختصاصي في أمراض الكلي

و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا) أ

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى

الفحص و الجراحة بالآليات البصرية للمسالك البولية

تفتيت حصي الكلي

Casablanca, Le ..... 23 NOV. 2019 ..... في الدار البيضاء،

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

**NOM :** EL GNAOUI

**PRENOM :** Abdelhak

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.

**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.

**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 non significatif.

**L'exploration de la prostate** par voie sus pubienne ne montre pas de lobe médian saillant. Par ailleurs, prostate augmentée de taille et d'échostructure hétérogène, pesant environ 50 g.

Absence d'épanchement pelvien.

**CONCLUSION:** Echographie rénale et vésico-prostatique révélant à ce jour, une HBP sans retentissement sur le haut appareil urinaire. RPM négligeable. A compléter par un dosage de PSA.

Dr. Med Amine BOUAB  
Chirurgien Urologue  
Les Résidences du Palais, Angle Bd. Ghandi  
et Yacoub El Mansour, Imm. E, 3ème Etage  
Tél : 022 39 10 50 Fax : 05 22 39 10 51

CABINET D UROLOGIE DR BOUAB

MR EL GNAOUI ABDELHAK

00/00/00 GE

00:27:21

C36

DIST mm

42

47

46

PROSTATE

D1 42

D2 47

D3 46

Vml 47.5

G58 CD54 P150

G58 CD54 P150

1:P&S 2:VLM 3:RC 4:VIT 5:A/B 6:TPS

0:SUI

CABINET D UROLOGIE DR BOUAB

MR EL GNAOUI ABDELHAK

00/00/00 GE

00:26:41

C36

VESSIE

G58 CD54 P150

CABINET D UROLOGIE DR BOUAB

MR EL GNAOUI ABDELHAK

00/00/00 GE +

00:28:47

C36

REIN DT

G62 CD54 P150

CABINET D UROLOGIE DR BOUAB

MR EL GNAOUI ABDELHAK

00/00/00 GE +

00:27:59

C36

REIN G

G58 CD54 P150