

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

Diagnostique 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.

Prothèse dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 060208

ND: 29864

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2971 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : ELMEGHARY ELTARISSI MED

Date de naissance : 13-11-1952

Adresse : RUE ACACIAS RES PERLA 4

APP 50 5² ETG MAIRIE CASA-

Tél : 0673401818 Total des frais engagés : 1415, - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Manssour
Bureau N° 42 - Casablanca

Date de consultation : 04/06/2020

Nom et prénom du malade : ELMEGHARY ELTARISSI MED Age: 67

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

Nature de la maladie : infarctus

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 : 04/06/2020

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
04/06/2020	CS		3000	<p>Chirurgien Urologue et Andrologue</p> <p>22, Bd. Yacoub El Mansour</p> <p>Bureau N° 42 - Casablanca</p> <p>Docteur Adil OUZZANE</p>
04/06/2020	aloy		6000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Mme BENNIS ZOUROU</p> <p>PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR</p> <p>83 - 85 Bd Yacoub El Mansour</p> <p>Tel : 05 22 25 52 14 - Casablanca</p>	04/06/2020	715,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

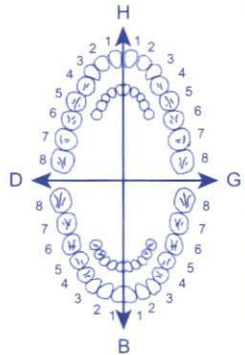
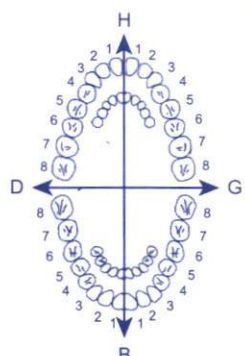
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de

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	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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 Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue



الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية

لجراحة المسالك البولية

Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)
Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille
Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie

Casablanca le : 04/06/2020

MR EL MEGHARY EL IDRISSE MOHAMED

196,50 x 2

- Sepcen 500 mg

1 Comprimé, matin, soir, pendant , 10 jours

170,00

- Ofiken 200mg

1 Comprimé, matin, soir, pendant , 10 jours

102,00

- Tramal 50 mg

1 Gélule, matin, soir, pendant , 1 semaine

25,00 x 2

715,00



Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

Mme BENNIS Zineb
PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR
83 - 85 Bd Yacoub El Mansour
Tél : 05 22 25 82 04 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

سيپلين

سيروفلوكس

SEPCEN[®] 500 mg

ciprofloxacine

10 comprimés pelliculés



6 118000 230182

196,٤٥

سيپلين

سيروفلوكس

SEPCEN[®] 500 mg

ciprofloxacine

10 comprimés pelliculés



6 118000 230182

196,٤٥

Ofiken[®]

200 mg

Céfixime

16 Comprimés pelliculés
Voie orale

LOT 200473

EXP 02 22

PPV 170.00 DH

Ofiken[®] 200 mg

Céfixime

Boîte de 16 comprimés

Remboursable AMO

6 118000 022343

Ofiken[®]

200 mg

Céfixime

8 Comprimés pelliculés
Voie orale

LOT 200327

EXP 01 22

PPV 102.00 DH

Ofiken[®] 200 mg

Céfixime

Boîte de 8 comprimés pelliculés

Remboursable AMO

6 118000 022336

PPV: 25DH00

PER: 11/24

LOT: 12705



PPV: 25DH00

PER: 11/24

LOT: 12705



Tramal[®] 50 mg

Chlorhydrate de tramadol

10 gélules



6 118000 040804

Tramal[®] 50 mg

Chlorhydrate de tramadol

10 gélules



6 118000 040804

Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue



Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)
Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille
Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie

الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية

لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 04/06/2020

Facture

MR EL MEGHARY EL IDRISI MOHAMED

Acte	Honoraire
Consultation	300.00 Dh
Echographie	400.00 Dh
Total	700.00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
700.00 Dirhams

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue



Ex. Professeur associé à la faculté
de médecine de Lille (France)
Ancien Chef de Clinique et Praticien
Hospitalier au CHU de Lille
Membre des Associations Française
et Européenne d'Urologie

الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية

لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 04/06/2020

MR EL MEGHARY EL IDRISSE MOHAMED

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Indication : SFU avec tuméfaction scrotale droite

Appareil utilisé : MyLab Twice (Esaote, Italie)

Résultat :

- La vessie est en semi-réplétion à contenu anéchogène avec des parois fines sans anomalie
- Le résidu post-mictionnel est faible
- La prostate est étudiée par voie sus-pubienne avec un volume estimé à 19 cc sans anomalie d'échostructure
- Les vésicules séminales sont normales
- Les reins sont de taille et d'échostructure normales
- Bonne différenciation cortico-médullaire
- Absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles
- Absence de lithiase rénale évidente
- Les testicules sont de taille et d'échostructure normales
- Epididyme droite tuméfié avec hyperhémie au doppler

Conclusion :

Epididymite droite sans signe de complication.

Docteur Adil OUZZANE
Chirurgien Urologue et Andrologue
22, Bd. Yacoub El Mansour
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5^{ème} étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma

