

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.

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.

Optique :

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

Éducation :

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

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



ND: 32551

Déclaration de Maladie : N° P19-0020220

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **19371**
BOUGHALEB ABDECHAFI

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : **BOUGHALEB ABDECHAFI**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **06 68 24 26 02** Total des frais engagés : **2909,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

HAKIMI MOHAMMED
Chirurgien - Oculiste
Place de la Préfecture
Avenue 10, Mars Sidi Othman
Tél. 022 506 006 006

Date de consultation : **16/08/2020**

Nom et prénom du malade : **Boughaleb Abdelchafi** Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : **Rostatisme**

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 : **08/08/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
16/08/2008	Urgence échec Désinfection		200 + 400 = 200 = 800 DH	

16/80	U+ Echoe Detenue		$200 + 400 =$ $200 = 800 \text{ dH}$	Hôpital MONSIEUR Chirurgien - Urologie Place de la Prefecture Avenue 10 Mars Sidi Othman Tél: 022.596.22.00
-------	------------------------	--	---	---

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/06/20	2109,00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/06/20	2109,00

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

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

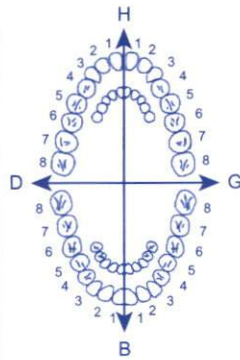
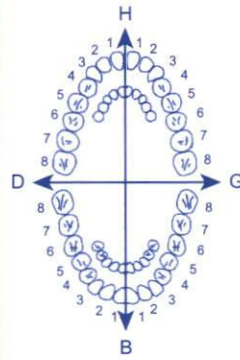
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D-----G</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Mohamed HAFIANI
SPECIALISTE



الدكتور محمد الحفياني
إختصاصي

- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine de Casa

- في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية والبروستاتا
- العقم عند الرجال
- الفحص الداخلي والجراحة بالمنظار للمسالك البولية
- تفتيت الحصى بدون جراحة
- أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le : 16/06/2020..... في الدار البيضاء،

Mr BOUGHALEB Abdoulhafid

2x200x6
TERASOSINE

1 comprimé le soir au coucher

AVODART 5

1 comprimé le matin

7850x6
Traitement pour 06 mois

2109,00



Dr. Mohamed HAFIANI
Chirurgien - Urologue
Av. 10 Mars Place de la Préfecture
Sidi Othman - Casablanca
Tel : 0522 59 60 06

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820003
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820002
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820002
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820002
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

Tenir hors de la portée et de la vue
Pas de précautions particulières d

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820002
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

hors de la portée et de la vue
le précautions particulières d
ordonnance médicale.

attentivement la notice avant

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12820002
PER: 01/2023
PPV: 79,50 DH

Tenir hors de la portée et de la

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 272,00 DH
ID: 626557
6 118001 141654

Docteur Mohamed HAFIANI
SPECIALISTE



الدكتور محمد الحفياني
إختصاصي

- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine de Casa

- في أمراض وجراحة الكلى والمساك البولية والتناسلية والبروستاتا
- العقم عند الرجال
- الفحص الداخلي والجراحة بالمنظار للمساك البولية
- تفتيت الحصى بدون جراحة
- أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

le 16/06/2020

Casablanca, le :: في الدار البيضاء،

MR BOUGHALEB ABDELHAFID

FACTURE

CONSULTATION

200 DH

ECHOGRAPHIE

400DH

DEBIMETRIE

200DH

TOTAL

800DH



الدكتور محمد الحفياني إختصاصي



SPECIALISTE

- Chirurgie des Reins et des Voies Urinaires et de la Prostate
- Stérilité Masculine
- Exploration et Chirurgie Endoscopique des Voies Urinaires
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine de Casa

- في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية والبروستاتا
- العقم عند الرجال
- الفحص الداخلي والجراحة بالمنظار للمسالك البولية
- تفتيت الحصى بدون جراحة
- أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le :16/06/2020.....: في الدار البيضاء،

ECHOGRAPHIE VÉSICOPROTATIQUE

Mr BOUGHALEB Abdoulhafid

Clinique

QMAX 10/300
PSA 8.06

Examen

Le rein droit : est de taille normale, de contours réguliers. Sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image de calcul.

Le rein gauche : est de taille normale, de contours réguliers. Sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image de calcul.

La vessie : pleine, à paroi LEGEREMENT EPAISSIE et à contenu transonore, Sans anomalies endo lumenales

Prostate : est d'échos structure homogène, de contour régulier, estimé à 70 grammes.

Résidu post mictionnel: 50 CC

Conclusion

EXAMEN STABLE

Prostate 3C5A

THE
1 C

AV
1 C


Ira.

2

11
C6

Prostate 3C5A

Prostate 3C5A



E

Proctate
3C5A



1

MMS Flowmaster: Uroflow

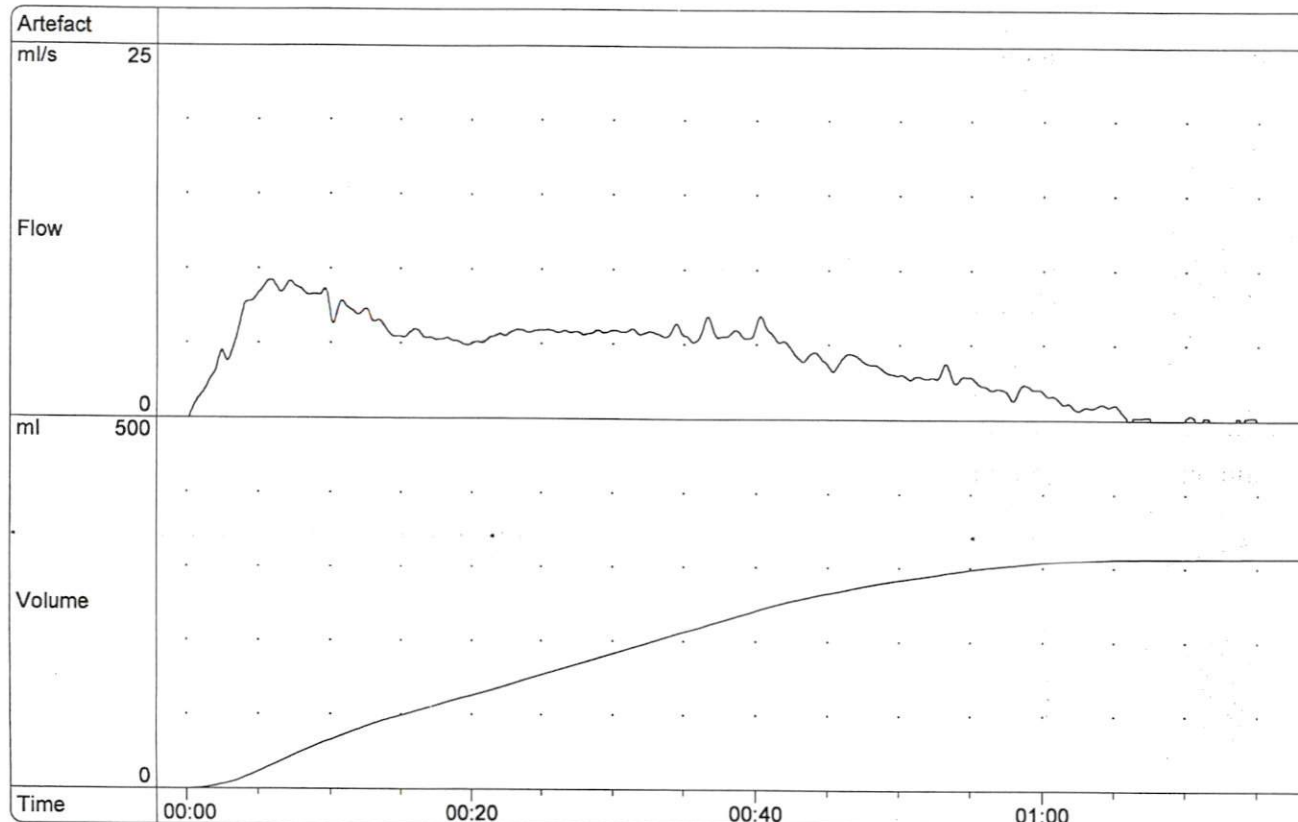
Boughaleb, Abdelhafid



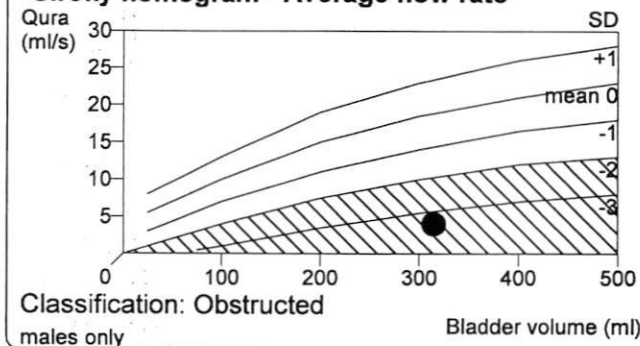
Gender: Male
Date of birth: 01/01/1953
Patient number:

Investigation date/time: 16/06/2020 / 14:46
Investigation number:
Practice: Dr. HAFIANI

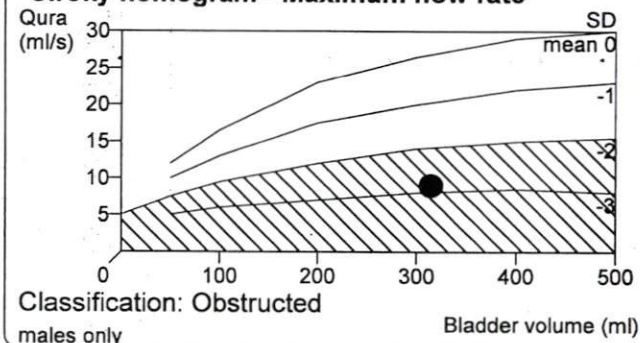
Print date: 16/06/2020
Print time: 14:47
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE15-9FLMB6451



Siroky nomogram - Average flow rate



Siroky nomogram - Maximum flow rate



Results

Average flow rate : 4,5 ml/s
Maximum flow rate : 9,3 ml/s
Time to maximum flow : 5,5 s
Voided volume : 315,1 ml
Flow time : 65,9 s
Voiding time : 70,3 s
Intervals : 2

Comments

Dr. HAFIANI - Urologue
Chirurgien - Urologue
Place de la Prefecture
avenue 10, Mars Sidi Othman
T.N. 2022 567 2022