

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.

Education :

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

Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **1182** Société : **39240**

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : **EL NOUZEÏN MED**

Date de naissance :

11/05/1949

Adresse : **168 B^e R^e EL HADJ ZIN CAIFIA 2 CASA**

Tél. **06459242452** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

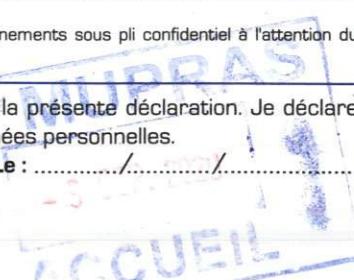
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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] :



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez 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 Montant des soins Début d'exécution Fin d'exécution Coefficient des travaux Montant des soins Date du devis Fin de
BROITE	GAUCHE				
12	21				
13	22				
14	23				
15	24				
16	25				
17	26				
18	27				
19	28				
HAUT					
20	29				
21	30				
22	31				
23	32				
BAS					
24	33				
25	34				
26	35				
27	36				
28	37				
29	38				
30	39				
31	40				
32	41				
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
BROITE	GAUCHE	H			
12	21	25533412	21433552		
13	22	00000000	00000000		
14	23	00000000	00000000		
15	24	35533411	11433553		
16	25	D	G		
17	26				
18	27				
19	28				
20	29				
21	30				
22	31				
23	32				
(Création, Remont, adjonction)					
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession					

Veuillez joindre les radiographies

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

W18-146416

DATE DE DEPOT

...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle

1182

Nom & Prénom

Dr. Mounir Chechaoui

Fonction

Urologue

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent

Conjoint

Enfant

Age

Date 15/7/2020

Date 1ère visite

Nature de la maladie

Affection urologique

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

Consult.

C1

300,00

PHARMACIE

Date

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date 22/7/2020

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

Fibroscopie 1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date 15/07/2020

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

E0715025

890

de 15/07/2020

660

T: 133,50 DH

LABORATOIRE DIAPLICATIVES
SCIENTIFIQUES BEN ALI
11-13, RUE MOUSSA BEN ALI
CASABLANCA - TÉL: 0527 658888

**CABINET
D'UROLOGIE**



عيادة جراحة
المسالك البولية

Date : 15/7/2014 Nom : EC MOUEDDEN
Prénom : Med

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

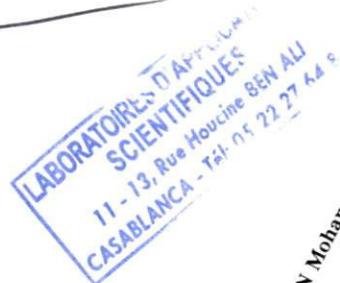
الدكتور منير شريف
شفشاوني

اختصاصي في أمراض
وجراحة المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقاً بالمركز
الصحي الجامعي ابن سينا
بالرباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية
لأمراض المسالك البولية

- Urologie Générale / Circoncision
- Coeliochirurgie
- 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

EC BU



Mr EL MOUEDDEN Mohammed
Ddn 01.01.1949 / M
Nr dossier : e0715025 /
pour scan en flot ordonnance



M. MOUNIR CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rond Point Lyautey - Rond Point S
Exupery Zome-m'tass Appt N°11 Casa
Tel: 0522 48 40 88/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgences: 06 61 20 82 14

- Prochain RDV :

COURRON

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN

Docteur J. TAZI SIDQUI

Y.TOUIMI BENJELLOUN

Ep.TAHIRI

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres **uni bio** International

FACTURE

Numéro e0715025

N° Matricule: 0001182 A

Analyses du 15.07.2020

Prescrit par : Dr CHEFCHAOUNI Mounir Charif

Monsieur EL MOUEDDEN Mohammed
1168 BD EL FIDA AIN
CHIFA II CASABLANCA
RAM MUPRAS

Le 15 Juillet 2020

CBU BACU ATB1

TOTAL des B : 150 (Tarif RAM)
TOTAL Facture : 133,50 DH

Part à la charge du patient : 100% 133,50 DH

Net à payer : 133,50 DH

PAYE



Coudon

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e0715025

Docteur CHEFCHAOUNI Mounir Charif
RES.PARC LYAUTHEY 2EME ET.N.11
CASABLANCA

Monsieur EL MOUEDDEN Mohammed
1168 BD EL FIDA AIN
CHIFA II CASABLANCA
RAM MUPRAS

Patient né le 01.01.1949 71 ans

Enregistré le 15.07.2020 à 15h01

Edition du 16 Juillet 2020

BACTERIOLOGIE

EXAMEN DU CULOT URINAIRE

Uries émises au laboratoire aseptiquement.

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect	⇒ légèrement trouble
Couleur	⇒ jaune

EXAMEN MICROSCOPIQUE DIRECT

Leucocytes	⇒ 25.000 /ml (N: < 10.000)
Hématies	⇒ 2.000 /ml (N: < 5.000)
Cellules épithéliales	⇒ Quelques
Cylindre	⇒ Absence
Cristaux	⇒ Absence

EXAMEN DIRECT APRES COLORATION DE GRAM

Absence de germe à l'examen direct.

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE DES URINES

CULTURE D'ISOLEMENT AVEC NUMERATION

Après 24 heures de culture à 37°: Culture stérile.

Numération de germes par ml ⇒ < 10^3 UFC/ml



Dr Y. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 1/1

**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 سابقاً بالمركز الصحي
الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشن بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية
لأمراض المسالك البولية

22 juillet 2020

Casablanca, le :

Note honoraire

Facture n°: 07/367

Patient: RL MOUEDDEN Med

Actes

- Fibroscopie 1500,00 dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Mille cinq cent dirhams.**

N° ICE : 001632746000030

Signé : Dr Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI

*Dr. Mounir Charif Chefchaouni
Chirurgien Urologue
Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point ST EXUPERY
2ème étage Appart N°11
Télé 022.48.40.58.88 - Fax 022.48.40.88
Urgence 061.20.92.14 - 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 سابقاً بالمركز الصحي
الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشن بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية
لأمراض المسالك البولية

22 juillet 2020

Casablanca, le :

COMPTE RENDU DE CYSTOFIBROSCOPIE

Patient : Mr. Mohamed EL MOUEDDEN

Préparation : Décontamination avec LYSOFORMIN® 3000 et
Stérilisation au STERANIOS® 3%.

Technique : Anesthésie locale à la xylocaïne gel / Fibroscope Storz.

Indication : Surveillance à 8 ans d'un carcinome urothelial de haut grade de
Vessie, traité par un protocole de conservation vésical, associant
résection et immunothérapie par BCG.

Résultats :

- Urètre antérieur perméable. Absence de sténose.
- Sphincter urétral normal.
- Le col vésical est rigide.
- **Persistante à l'union de l'hémi-trigone gauche /face latérale gauche d'une plage inflammatoire, dépolie avec dépôt de fibrine.**
- Méat droit béant.
- Le reste de la vessie est indemne de tumeur.
- Capacité fonctionnelle vésicale normale.

M. Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Bld. Parc Lyautey, 1 Rond Point S
1er étage 2ème étage Appt N°11 Casa
Tel: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 06 61 20 82 14

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point ST EXUPERY , Angle 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 : 06.61.20.82.14