

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W19-585689

49645

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	7847	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL MEGDÉR MOHAMMED			
Date de naissance : 12-06-1969			
Adresse : LOT ALOROUBA RUE 16 N° 9 AIN CHOK CASA			
Tél. : 0673748983	Total des frais engagés : Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	14/11/2020	Age :	40
Nom et prénom du malade : EL MEGDÉR AYoub			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint :	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Vacuité Téticulaire intermitente bilatérale			
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 : CASA

Le : 14/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : C.J

RELEVE 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
14/12/2010	CS + Echographie Téléfonie		100 D4	INP : 0911666185 Dr. Pessina Chirurgien Urologue Bd. Zorkoski Casablanca 3222.61.75

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUSSINE MOUSSINE Leila A, AV. 2 Mars Prolongée Inara El Manzala - Tel: 05 22 21 09 76	14/11/2020	15,80

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	



Docteur BENSOUDA Karim.

Chirurgien urologueAncien attaché au CHU Ibn Sina
de rabatالدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية

ملحق سابق الجامعي بالمستشفى ابن سينا
بالرباط

Casablanca le ١٤...١١...٢٠٢٠ الدار البيضاء في.....

Dr. Bensouda KarimChirurgien Urologue52, Bd. Zerkouni Casablanca
en face Marché aux Fleurs

Tel.: 0522.22.61.75 Actes:

Nom:

El Negba Ayoub.

15,80

1) Dophane 50 mg

1 cpx 2 10.

PHARMACIE MOUHSSINE
MOUHSSINE Leila
834, Av. 2 Mars Prolongée Inara I
Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 78

Tél: 0522.22.61.75
Urgence : 0661.207.177

Mail : urologuebensouda@gmail.com

52,blv Zerkouni, 1^{er} étage , N°3
Imm " Espace Erreda (en face marché aux fleurs)
(audessus d'Attijary wafabank)
Casablanca





Docteur BENSOUDA Karim

Chirurgien urologueAncien attaché au CHU Ibn Sina
de rabat

الدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية

ملحق سابق الجامعي بالمستشفى ابن سينا
بالرباط

Casablanca le ١٤.١١.٢٠٢٠ الدار البيضاء في.....

NOTE D'HONORAIRE

Nom: El Negba Ayaoui

Actes:

consultation: 300.00

Echographie : 400.00
Télé consultation

Total : 700.00

I.C.T: 00.165.086.0000.76

Dr. Bensouda Karim
Chirurgien Urologue
52, Bd. Zerkouni - Casablanca
en face Marché aux Fleurs
Tél.: 0522.22.61.75

**CABINET DE CHIRURGIE
UROLOGIQUE**

عيادة جراحة المسالك البولية



Docteur BENSOUDA Karim

Chirurgien urologue

Ancien attaché au CHU Ibn Sina
de Rabat

الدكتور بنسودة كريم

اختصاصي في جراحة المسالك البولية
ملحق سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا
بالرباط

Casablanca, le 14/11/2020 الدار البيضاء في

Compte rendu d'échographie testiculaire et urinaire

Nom: Enfant El Megder Ayoub

Diagnostic : vacuité testiculaire intermittente bilatérale.

Testicule gauche : parenchyme homogène sans calcification testiculaire, contour régulier, Taille normale. Absence de foyer de calcification.

Testicule droit : de siège normale, de taille normale; parenchyme homogène, contour régulier. Absence de foyer de calcification

Absence de dilatation du plexus spermatique gauche et droit à l'effort.

Les epididymes droits et gauches de taille normale homogène.

Rein droit : bonne différenciation corticomédullaire, contour régulier, taille normale. Absence de lithiase ; absence de kyste, absence de dilatation pyelocalicielle.

Rein gauche : taille normale ; parenchyme homogène, contour régulier avec bonne différenciation corticomédullaire. Absence de lithiase ; absence de dilatation pyelocalicielle. Absence de kyste.

Vessie de bonne capacité, transsonore, absence de lithiase.

Prostate : de taille normale.

Conclusion :

- échographie urinaire normale ;
- Testicule droit et gauche ascenseur ;

Dr. Bensouda Karim
Chirurgien Urologue
52, Bd Zerkouni Casablanca
en face Marché aux Fleurs
Tél.: 0522.22.61.75

Tél : 0522.22.61.75

Urgence : 0661.207.177

Mél : urologuebensouda@gmail.com

52, blv Zerkouni, 4^{ème} étage, N°31

Imm « Espace ERREDA »

(en face marché aux fleurs)

Casablanca

Compte-rendu échographique

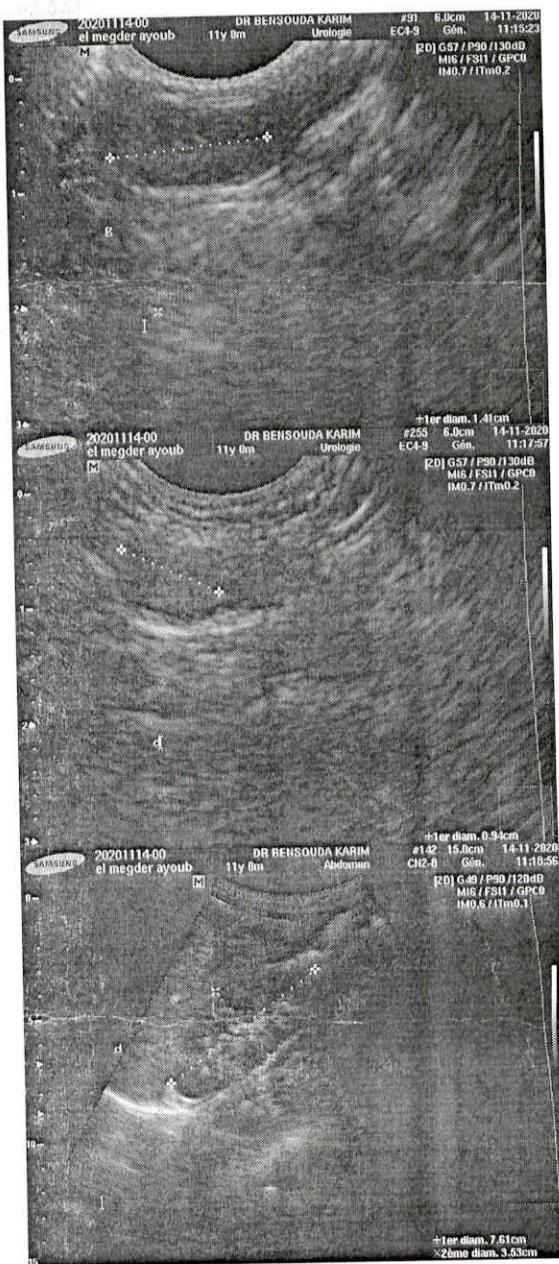
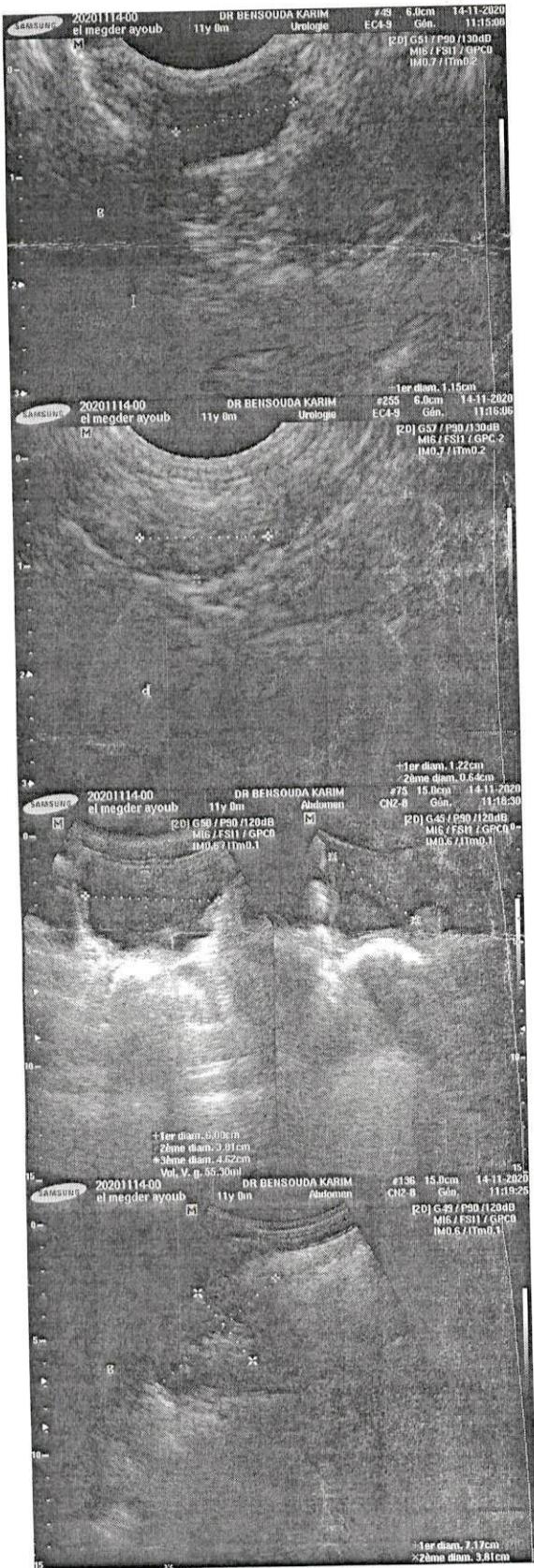
Page 1

Patient

ID: 20201114-00
Nom: el megder ayoub
Date de naissance:
Sexe: M

Examen

N° d'accès
Date: 14/11/2020
Description:
Echographiste:



Dr. Bensouda Karim
Chirurgie d'Urologie
52, Bd. Zerktouni - Casablanca
en face Mufti Hé aux Fleurs
Tél.: 0522.22.61.75