

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

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

Déclaration de Maladie

N° W19-458567



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 5409	Société : R.A.M.	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : ELABSSI JALAL		
Date de naissance : 25/04/73		
Adresse : 19 Rue la fontaine Racine, CASA		
Tél. : 06 411 65508 Total des frais engagés : 1061,20 DHS		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr. LAHLOU Majid Dermatologue-Venereologue 72, Ahmed El Majjati - Casablanca GSM: 06 61 06 69 78 </div>	
Date de consultation :	14/09/2022
Nom et prénom du malade :	EL ABSSI Jallal
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	dermatose
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 : **14/09/2022**.
 Signature de l'adhérent(e) :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie In Maroc Mme FAZI SADOUN 382 Bd. Ibrahim Roudani 022 501 18 Tel. 022 501 18 SA BLANC</p>	11/10/2022	211,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Jawad EL ABBAD CENTRE RADIOLOGIE AÏREF Marrak Casablanca 1997 / 98 / 99			

CONTRAT 3, Rue Allard Télé: 3322 941	14922	1110	6000 M	1091	
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

<p style="text-align: center;">Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</p> <p style="text-align: center;"><i>Pharmacie Mme SADI 383 tel: 022-501- CASABLANCA</i></p>	
---	--

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Patient : EL ABSSI JAL'AL

ECHOGRAPHIE INGUINO-SCROTALE GAUCHE

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

L'examen a été réalisé sur un Echographe Logiq S8 XD clear 2.0 mise en service en janvier 2018.

Indication :

La bourse gauche apparaît tuméfiée.

Antécédents de lésion liquidienne au niveau de la peau de la bourse.

Résultats :

Pas d'anomalie testiculaire.

Très important épaississement de la bourse gauche qui est mesuré à 20mm d'épaisseur contre 5mm à droite.

Présence d'une petite zone intradermique liquidienne de 6mm (restes de l'abcès décrit précédemment).

Pas de signe d'hydrocèle vaginale.

Conclusion :

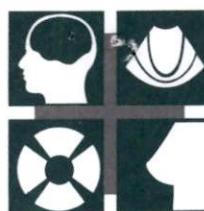
Très important épaississement inflammatoire de la bourse gauche sans atteinte testiculaire sous-jacente.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

Dr Jawad EL AOUD
CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, Rue Ali Abderrazak CASABLANCA
Tél: 0522 94 97 97 / 98 / 99

18/09/2022
09106701



CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 14/09/2022

Facture N° 5392/2022

Nom patient : **EL ABSSI JALAL**

Examen(s) réalisé(s) :
ECHOGRAPHIE INGUINALE

Montant : **six cents (600 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
SIX CENTS DH

REGLEMENT : CARTE

INPE
091047670

Dr Jawad EL AOUD
CENTRE RADILOGIE ANFA
5, Rue Ali Abderrazak CASABLANCA
Tél.: 0522 94 97 97 / 98 / 99

Docteur Majid Lahlou

SPECIALISTE
DERMATOLOGUE-VENEREOLOGUE

Maladies de la Peau, du cuir Chevelu et
des ongles.

Maladies Sexuellement Transmissibles

Chirurgie Dermatologique

COSMETOLOGIE.

72, Rue Ahmed El Mejjati - Maarif

(EX. ALPES) - 2ème étage

CASABLANCA - Tél : 05 22 25 35 69

G.S.M : 06 61 06 69 78

CASABLANCA, le

الدكتور مجيد لحلو

اختصاصي

في أمراض الجلد والشعر

والأظافر

الأمراض التناسلية

جراحة الجلد

علم التجميل

زنقة أحمد الجاطي (سابقاً ز. ذي زالب) 72

الطابق الثاني - المعارض

الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 25 35 69

العنوان: 06 61 06 69 78

الموعد: 14/09/2022

Dr. LAHLOU Majid
Dermatologue-Veneréologue
72, Avenue Ahmed El Mejjati Casablanca
Tél: 05 22 25 35 69
GSM: 06 61 06 69 78

1. Bado spray 100ml x 10.25
2. Briesyline 3% 100ml x 10.25
3. Floxan 500: 15 g de 24 + 15 g de 16 gélules
4. Repetin 1/2 heure 1/2 app par
petit degré et 1/2 app par
jour x 10 jours.

211,20

Dharmacie du
TAZI SADAN
Brahim

Auréomycine® 3 %
Pommade dermique tube de 15g

9,00



Dr. LAHLOU Majid
Dermatologue-Veneréologue
72, Avenue Ahmed El Mejjati Casablanca
Tél: 06 61 06 69 78

