

## 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° W21-715854

A 59761

Maladie       Dentaire  
**Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Optique

Autres

Matricule : ..... Société : .....

Actif       Pensionné(e)

Autre : .....

Nom & Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : .....

Total des frais engagés : .....

19.04.18.50

859, 20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : .....

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : .....

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 : 08/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : .....

(us)

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
20/04/2003	Q + S 2003	4x100	400,00 DHs	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INP 092003458	20/04/2003	359,00 DHs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

INP : 09177570

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

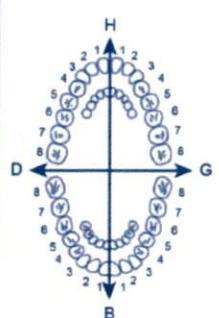
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 :
				INP : [ ]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]	MONTANTS DES SOINS [ ]
DATE DU DEVIS [ ]	DATE DE L'EXECUTION [ ]

Spécialiste en

Hépato-gastroenterologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Echographie Abdominale  
Endoscopie Digestive



اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي و الكبد  
علاج و جراحة أمراض المخرج  
الفحص باصدى  
الفحص بالمنظار

20/04/2023

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

## MR ELKETTANI SIDI HAMID

### COMPTE RENDU D' ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Indication : douleurs abdominales de l'hypochondre droit

Echographe ECUBE 5

Opérateur : Dr L.ZAIDI

Foie de taille normale de contours réguliers et d'echostructure homogène sans lésions focales décelables.

La vésicule biliaire est non distendue , parait alithiasique à recontrôler à jeun

Absence de dilatation des voies biliaires intra et extrahépatique.

TP de calibre normal

Aérocolie massive gênant l'exploration du pancréas et la recherche d'ADP profonde

La rate est de taille normale ,homogène.

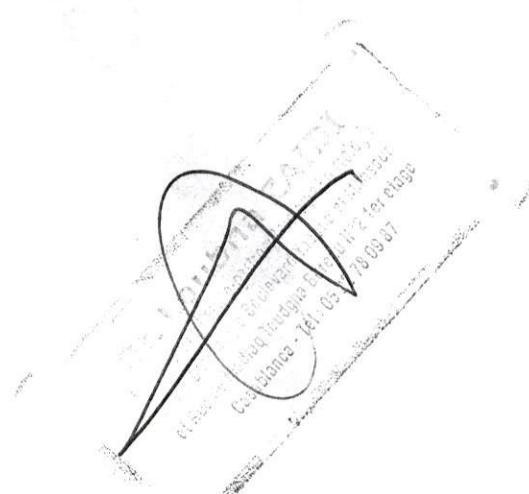
Les deux reins sont de taille normale avec bonne différenciation corticomédullaire,sans dilatation des voies urinaires.

Absence d'épanchement péritoneal.

Conclusion :

Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalies en dehors de l'aérocolie

VB à recontrôler à jeun



0522.780.987

loubna.zaidi@gmail.com

286, Office Park, Angle bd  
Yacoub el Mansour  
et rue de M'diq Toudgha  
Bur N°2, 1<sup>er</sup> étage Casablanca

أوفيس بارك زاوية شارع  
يعقوب المنصور زنقة مضيق تودغة  
مكتب رقم 2 الطابق الأول الدار البيضاء  
قرب قيسارية انفال



**Spécialiste en**

Hépato-gastroenterologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Echographie Abdominale  
Endoscopie Digestive

20/04/2023

اختصاصية في  
أمراض الجهاز الهضمي و الكبد  
علاج و جراحة أمراض المخرج  
الفحص باصدى  
الفحص بالمنظار

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

# Facture

**MR ELKETTANI SIDI HAMID**

<b>Acte</b>	<b>Honoraire</b>
Consultation	300,00 Dh
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	200,00 Dh
<b>Total</b>	<b>500,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
cinq cents dirham(s)



Spécialiste en

Hépato-gastroenterologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Echographie Abdominale  
Endoscopie Digestive

20/04/2023

اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي و الكبد  
علاج و جراحة أمراض المخرج  
الفحص باصدى  
الفحص بالمنظار

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

**MR ELKETTANI SIDI HAMID**

40,40 x 3.

• **Meteospasmyl - capsule molle**

1 Capsule, matin, soir, avant les repas, pendant 1 mois

S.V.

109,100

• **ANTIGAZ - dose**

1 dose, matin, soir, après les repas, pendant 10 jours

S.V.

99,100

• **relaxum 375 - GELULE**

1 GELULE, soir, pendant 1 mois

S.V.

39,00

• **Prazol 20 mg - gélule**

1 Gélule, matin, au réveil, pendant 7 jours

S.V.

T = 359,20

Dhs

**PHARMACIE AL AMANA**  
Mme Alami Soumnia Samira  
Docteur en pharmacie  
13 Rue Annanis Beausejour  
Casablanca Tel : 05 22 39 09 70

0522.780.987  
loubna.zaidi@gmail.com

286, Office Park, Angle bd

**Yacoub el Mansour**

et rue de M'diq Toudgha  
Bur N°2, 1<sup>er</sup> étage Casablanca

286 أوفيس بارك زاوية شارع  
يعقوب المنصور زنقة مضيق تودغة  
مكتب رقم 2 الطابق الأول الدار البيضاء  
قرب قيسارية انفال

