

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **6218** Société : **AN3188**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **BENTAHILA HAKIM**

Date de naissance : **20/01/61**

Adresse : **25 RES ENNAJD Apt 265 AV ST ENNAJAL**

Tél. : **0661181663** Total des frais engagés : **3886,90** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
19 Bd. L'Abdelmoumen, 4ème Etage App. N°27
Tél: 0522 27 99 24 - Urgence: 06 61 34 97 60

Date de consultation : **10/05/2023**

Nom et prénom du malade : **BENHAYOUNE MOUAZ** Age : **62**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Verte**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **10/05/2023**

Signature de l'adhérent(e) :





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
20/07/23	CS		300 DH	Dr. M. OLLAH Spécialiste en Médecine Interne et Médecine d'Urgence, 2ème Elâzâg Appl. 95 24 - Urgence: 06 51 34 97 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	MIS/123	EMO Graule	48000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
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

M U P R A S

Nº Admission : 23004083 Nº Facture : 23003988 Date facturati 11/05/2023

Nom et prénom du patient : Mme BENHAYOUN NAWAL

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO EPAULE	1.00	480.00	480.00
		Sous-Total	480.00 DH
arrêtée la présente facture à la somme de :			
Quatre cent quatre-vingt dirhams		Total	480.00DH
Adhérent		Part organisme	0.00 DH
Mle		Part patient	480.00 DH
PC N°			

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور اختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- . Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
 - . Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
 - . Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
 - . Membre de la Société Française de Médecine Interne

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجم
أمراض الشيخوخة
د. صدحه شاما

- طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ببنولوز (فرنسا)
- طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
- عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
- عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 16/01/23

Mme BEN HAYUN NASOUR

échographie
radiologie
anatomopathologie
génétique
radiologie
anatomopathologie
génétique
radiologie
anatomopathologie
génétique

RadioLock
Oncologie & Diagnostic du Maroc
06 00161400600053
Bd Aroual
Santé: 06 63 57 42 91

الدكتورة منى منقور
Dr. Mouna MENCHOUR
Spécialiste en Médecine Interne
19 Bd. Abdelmoumen, 4ème Etage Apt. N°21
Tél: 0522 27 96 24 . Urgence: 06 61 34 97 60

Casablanca, le 11 Mai 2023

DR MENKOR MOUNA

MME. BENHAYOUN NAWAL

COMPTE RENDU

ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE

- Cette étude retrouve un aspect tuméfié hétérogène du tendon supra épineux avec épaississement bursal en regard et discrète lame d'épanchement au niveau de la bourse sous-acromio-deltoïdienne. Il n'y a pas de zone de rupture identifiable.
- Le tendon long biceps est en place dans sa gouttière.
- Le tendon sous scapulaire ne montre pas d'anomalie particulière.
- Le tendon infra épineux est d'échostructure conservée.

Conclusion :

- Aspect compatible avec une tendinose du supra épineux.
- Absence de rupture tendineuse décelable.

DR FARAJ HAMZA



RADIOLOGIE ANOUAL
Oncologie & Diagnostic du Maroc
Tél: 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 89 - 05 22 86 09 79 - 05 22 86 29 00
Fax: 06 63 57 42 60
E-mail: contact@anoual.ma