

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

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)  
Matricole : 2160

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOURouis Massama

168448

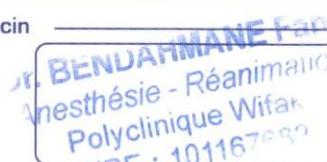
Date de naissance : 30/10/1948

Adresse : 268, Bd Zirane N° 7 CASA

Tél. : 06 62 7177 79 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/05/23

Nom et prénom du malade : BOURouis Massama Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

céderme Hb infarctus

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

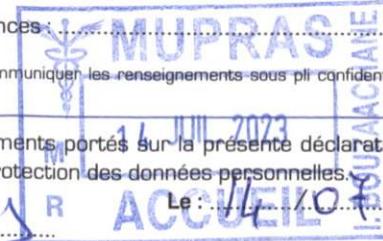
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



### 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
03/05/23	(S)	300,- DH		Dr. BENDAHMANE Fahd Anesthésie Réanimation Polyclinique Al-Fak INPE : 101167687

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALOUATI Médecin Spécialiste en Radiologie Diagnostic et Interventionnel INPE : 101167687	03/05/23	Acte de double Rx	1000,- DH
	03/05/23	Rx Crâne	200,- DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	Coefficient DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="				



Polyclinique Al Wifak  
مصحة الوفاق  
+212 537 58 20 00



Temara, le : 03/05/23

Dr. BENDAHMANE tank  
Anesthésie - Réanimation  
Polyclinique Wifak  
INPE : 101167693

Boumraoui Hassanig

Faire sur

Rx Rennelle Greta

L + R

Dr. ALOUAT Omar  
Médecin Spécialiste en Radiologie  
Diagnostique et Interventionnelle  
INPE 101164366

Dr. BENDAHMANE tank  
Anesthésie - Réanimation  
Polyclinique Wifak  
INPE : 101167693



Lotissement Wifaq Eq1, Témara. +212 5 37 58 20 00 polyclinique.wifak@gmail.com





Temara, le : ٠٣/٥٥/٢٣

**Bonjour Hassania**

Dr. BENDAHMANE Fahd  
Anesthésie - Réanimation  
Polyclinique Wifak  
INPE : 101167592

Félicitation

Rebus Doppler veineux  
Des Deux Jambe

Dr. BENDAHMANE Fahd  
Anesthésie - Réanimation  
Polyclinique Wifak  
INPE : 101167592

Dr. ALOUAT Omar  
Médecin Spécialiste en Radiologie  
Diagnostique et Interventionnelle  
INPE 101164366



Lotissement Wifaq Eq1, Témara

+212 5 37 58 20 00

polyclinique.wifak@gmail.com



TEMARA

## Reçu de caisse

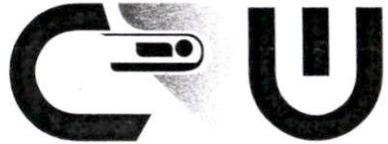
N° : 2305031917410490 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
22L0414-05A	BOUROUIS HASSANIA	03/05/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	8513	1 550,00
PAYANT	Total payé	1 550,00
MILLE CINQ CENT CINQUANTE DIRHAMS		

Reçu établi par : FARGANI





مركز الفحص بالأشعة الوفاق  
Centre de Radiologie Wifak



Nom du Patient: BOUROUIS HASSANIA

Témara, le: 03/05/2023

### RX CHEVILLE GAUCHE F / P

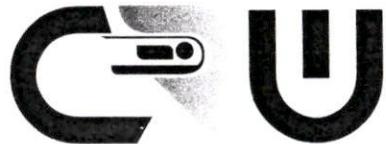
#### Résultat :

- Absence d'anomalie des malléoles interne et externe.
- Absence de lésion osseuse d'origine traumatique.
- Respect des espaces articulaires explorés.
- Gonflement bimalléolaire des parties molles.

Dr O.ALOUAT

« En vous remerciant de votre confiance »

Dr. ALOUAT Omar  
Médecin Spécialiste en Radiologie  
Diagnostique et Interventionnelle  
INPE 01164366



مركز الفحص بالأشعة الوفاق  
Centre de Radiologie Wifak



Nom du Patient: BOUROUIS HASSANIA Témara, le: 03/05/2023

## ECHODOPPLER VEINEUX DES DEUX MI

### TECHNIQUE :

- Examen réalisé en doppler couleur couplé au doppler pulsé à l'aide d'une sonde de 9 Mhz.

### RESULTATS :

- Les veines fémorales communes et superficielles, les veines poplitées, les veines jumelles, les veines tibiales antérieures et postérieures sont perméables, continentées.
- Les veines saphènes internes et externes sont perméables.
- Par ailleurs, on note une infiltration œdémateuse sous-cutanée des deux chevilles plus marquée à gauche.

### CONCLUSION :

- Absence de signe en faveur de thrombophlébite veineuse profonde ni superficielle au niveau des deux membres inférieurs.
- Lymphœdème de stase sous-cutanée des deux chevilles plus marquée à gauche.

DR O.ALOUAT



Lotissement Wifaq Eq1, Témara. ☎ +212 5 37 58 20 00 ✉ polyclinique.wifak@gmail.com

N° Patente: 27906115 - N° ICE: 002350409000043 - N° IF: 3372140 - N° RC: 134607- N° CNSS: 4142551

Attijariwafa Bank - RIB: 0070004562000000200



**POLYCLINIQUE WIFAK**

**F A C T U R E**

N° Admission : 22L0414-05A

N° 3 984 / 2023 du 03/05/2023

Nom patient	<b>BOURouis HASSANIA</b>	Entrée 03/05/2023	Sortie 03/05/2023
Prise en charge	<b>PAYANT</b>		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
ECHO DOPPLER VEINEUX (VARICES)	1,00		1 000,00	1 000,00
RX CHEVILLE F+P	1,00		250,00	250,00
CONSULTATION (URG)	1,00		300,00	300,00
		Sous-Total		1 550,00
<b>Total</b>				<b>1 550,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <b>MILLE CINQ CENT CINQUANTE DIRHAMS</b>		<b>Total général</b>	<b>1 550,00</b>

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			1 550,00		1 550,00	0,00

