

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



Déclaration de Maladie

M23-006516

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1288 Société : 17066
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Sofib Nouine
Date de naissance : 12/11/12
Adresse : 45 rue Mohammed VI
Tél. : Total des frais engagés : 1037,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 04/07/23
Nom et prénom du malade : Chafik Mourine Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Aff. Digestive
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 : 16/08/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° A-A-215/2019

Professeur Driss JAMIL
Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif
201, Bd d'Anfa - Casablanca
Tél. 05 22 94 62 62 / 05 22 94 61 61



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
04.07.23.	Echographie	L3	3000ht 5000ht 8000ht	Professeur Driss JAMIL Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif 201, Bd. Anfa - Casablanca Tél: 05 22 94 62 62 / 05 22 94 61 61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MAWLID Angle Rue Abou Katir et Abou Hassan Saghir Saint Etienne - Casablanca Tél: 05 22 23 17 06	04/07/23	237,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

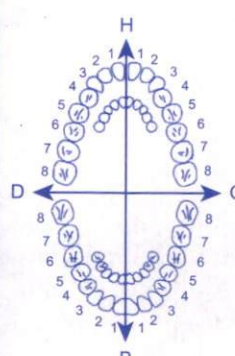
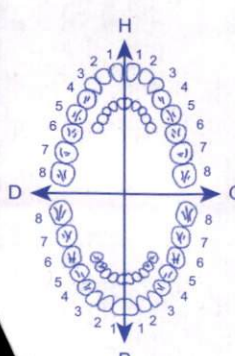
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'HEPATO-

عيادة امراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور إدريس جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زينب جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

04/07/2023

MME CHAFIK MOUNIRA

Echographie Abdominale

Clinique: Douleurs abdominales

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogene

Veine porte de calibre normal. Veines sus-hépatiques libres.

Loge vésiculaire libre (cholécystectomie).

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancreas non vu en raison de l'interposition des gaz

Rate de taille normale

Reins échographiquement normaux

Absence d'ascite.

Aérocolie+++

Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE

Assisstantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

الهاتف : 05.22.94.61.61 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.63.63 | الفاكس : 05.22.39.62.62

Professeur Driss Jamil

Maladies du Foie et de l'appareil digestif
Endoscopie digestive - Echographie
Proctologie Medico-Chirurgicale
Membre de l'association Française des maladies du Foie (AFEF)
Membre de la société Française de coloproctologie
Membre de la société Française d'endoscopie digestive
Président de l'Association SOS Hepatite

البروفيسور دريس جميل
أمراض الكبد والههاز الهضمي
التنظير الداخلي
علاج وجراحة الخرج
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الكبد
عضو الجمعية الفرنسية لتنظير الجهاز الهضمي
رئيس جمعية إغاثة مرضى الكبد

Facture N°: 2037

Date : 04/07/2023
Bénéficiaire : Mme Chafik Mounira
Mme CHAFIK MOUNIRA

Tél:
Email:
Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 04/07/2023				
CNS	Consultation	1	300,00	300,00
ABD	ECHOGRAPHIE	1	500,00	500,00
Total				800,00

Arrêté le présent document à la somme de :
huit cents dirham(s)

Professeur Driss Jamil
Maladies du Foie
et de l'appareil digestif
201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (En face de l'école Espagnole Juan Ramón) - Casablanca
Tél.: 0522.94.61.61/0522.94.62.62 | Fax: 0522.39.62.62

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور إدريس جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زينب جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

04/07/2023

MME CHAFIK MOUNIRA

- Vitanevril fort - comprimé dragéfié
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 20 jours
- Trimedat 150 mg - gélule
1 Gélule, matin et soir, pendant 15 jours
- EUZOL 20 - Capsule
1 Gélule, matin avant repas, pendant 28 jours

Pharmacie AL MAWLID
Angle Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Madinat Edentou Cas. Tél: 052231706

Professeur Driss JAMIL
Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif
201, Bd d'Anfa - Casablanca
Tél: 05 22 94 63 62 / 0522 94 61 61

Assisstantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201, شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

الهاتف : 05.22.94.61.61 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.63.63 | الفاكس : 05.22.39.62.62

BINET D'HEPATO-

جهاز الهضمي

Dr Driss Jamil

البروفيسور إدريس

GASTROENTEROLOGUE

أمراض الكبد والجهاز

FIK MOUNIRA

Abdominale

Maladies abdominales

Normale, d'échostructure homogène

de calibre normal. Veines sus-hép

libre (cholécystectomie).

res intra et extrahépatiques non dil

on vu en raison de l'interposition d

Normale

graphiquement normaux

ascite.

++

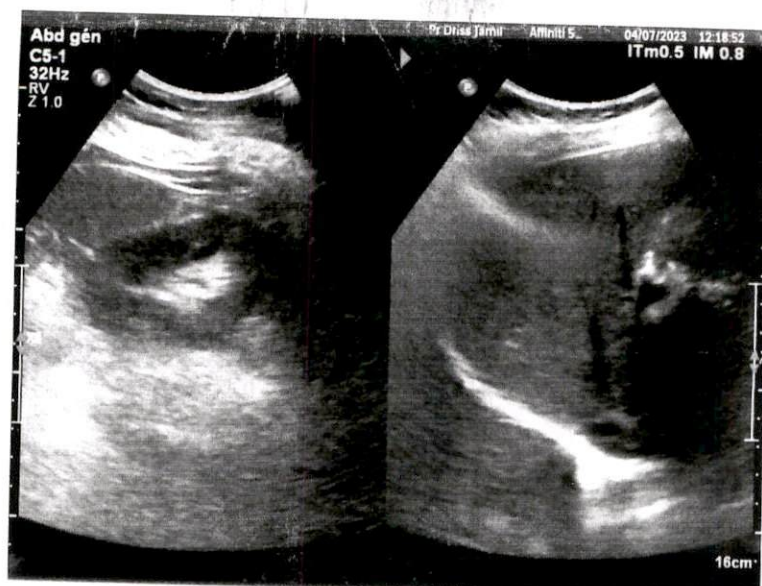
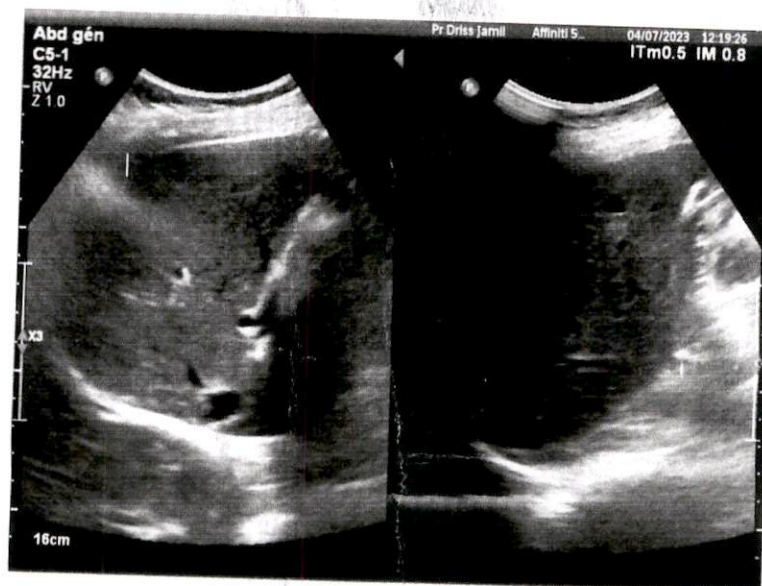
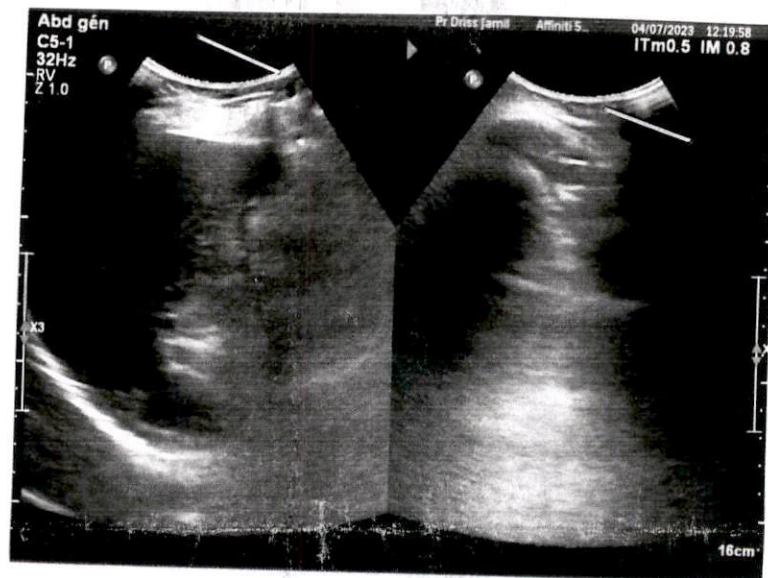
PHIE ABDOMINALE NORMALE

ssistantes : Laila 06 61 86 58 66 Ra

ن وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école

Fax: 05.22.39.62.62 : الفاكس Tél.:



Trimec

Trimébutine ma...

LOT : 1591
PER : 01 - 28
P.P.V : 46 DH 60

 **20** gélules
Voie orale

Trimedat®

Trimébutine maléate

150 mg

 **20** gélules

Voie orale

68x22x95

Trimec

Trimébutine ma...

LOT : 1591
PER : 01 - 28
P.P.V : 46 DH 60

 **20** gélules
Voie orale

Trimedat®

Trimébutine maléate

150 mg

 **20** gélules

Voie orale

68x22x95



PHAP

LOT:1595
PER:01-26
PPV:144DH50

