

# 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 : 3259 Société : RAM 173149

Actif  Pensionné(e)  Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : EL HAMZAOUI abdelmalek

Date de naissance : 06-08-53

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : 06 76 99 77 27 Total des frais engagés : 1062,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/08/2023

Nom et prénom du malade : M. El Hamzaoui Gp 60 Hauzgouui Ngat

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION 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 : CPAS Le : 28/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : El Hamzaoui Gp 60 Hauzgouui Ngat



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MAWLID Angle Rue Ibnou Kair et Abou Hassan Saghir Maârif Extension Dasa - Tel 0522 23 17 08	24/08/23	112,60
Pharmacie AL MAWLID Angle Rue Ibnou Kair et Abou Hassan Saghir	10/08/23	250,00

## **ANALYSES - RADIographies**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10-08 2013	<b>PHOTOGRAPHIE DOMINIALE</b>	16500/-

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

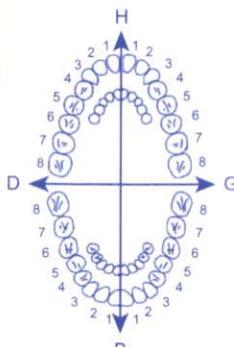
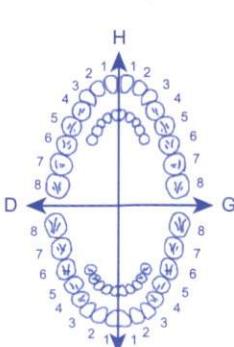
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **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	
				CŒFFICIENT 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Professeur Salwa Nadir

الدكتورة سلوى ندير

- Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
    - D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
    - Echographie et Endoscopie Digestives
    - D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
    - D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
  - Proctologie Médicale et Chirurgicale



أستاذة جامعية سابقاً بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التشخيص بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

الدار البيضاء، في ١٥٠٨٦٣  
Casablanca, le ١٥٠٨٦٣

## Note d'honoraires

Le docteur \_\_\_\_\_  
a l'honneur de présenter ses compliments  
à Mr (Mme) \_\_\_\_\_  
et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires ;  
soit la somme de \_\_\_\_\_ dhs.  
pour \_\_\_\_\_  
**ECHOGRAPHIE**  
**L'ABDOMINALE**

# **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

**Professeur Salwa NADIR**  
Hépato-Gastro-entérologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Clinique de l'Assadine  
128, Bd. H. V. Ionesco Casablanca - Tél. 2522 86 21 27 / 25 14 14

*En cas d'urgence : 06 61 46 84 96*

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



# الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التشخيص بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le ..... 10.08.2023 الدار البيضاء، في .....

## Mme MEKOUAR EP EL HAMZAOUI Najat

### Prendre :

#### **1 - OSMOSINE SUSPENSION BUVABLE**

2 cuillères à soupe le soir, pendant 15 jours.  
puis 1 cuillère à soupe par jour pendant 15jours  
puis un jour sur deux pendant 15jours

#### **2 - BALLONYL**

2 gélules le matin et le soir, après le repas, pendant 10 jours.

#### **3 - HEMOFAST SUPPOSITOIRE**

1 suppositoire le soir, pendant 10 jours.

#### **4 - AVENOC pom : T/30g**

Faire 1 application le soir, pendant 10 jours. avec le suppositoire

#### **5 - RELAXIUM B6 375MG**

1 gélule le soir, après le repas, pendant 1 mois. vers 19 heures

#### **6 - REFLUXAID**

1 sachet en cas de besoin

#### **7 - DAFLON 1000**

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

BOTTU SA  
PPV : 49 DH 00

201,00

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4<sup>ème</sup> étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10 - 120 شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - 120 مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكينا، الدار البيضاء - الهاتف - 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



# الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التخدير بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

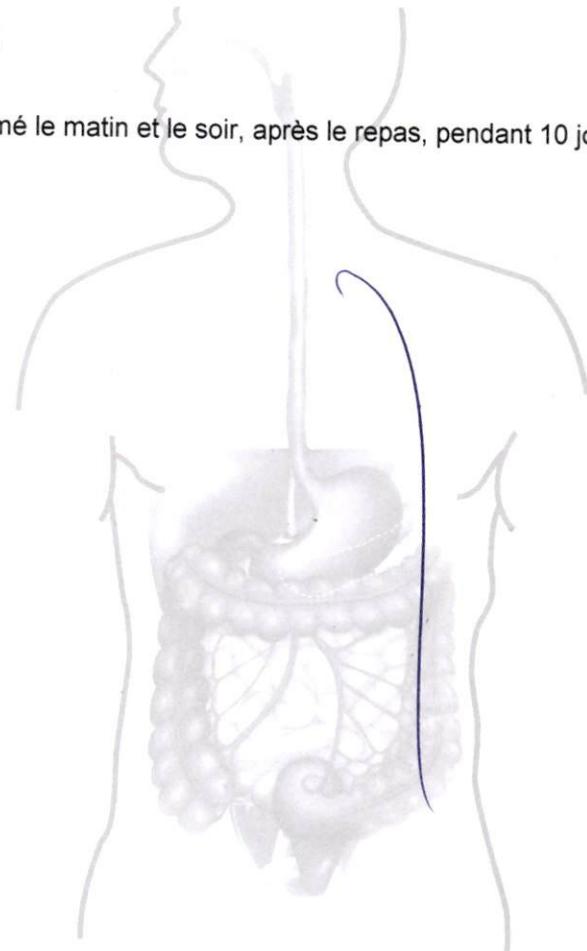
10.08.2023

Casablanca, le..... الدار البيضاء، في.....

**Mme MEKOUAR EP EL HAMZAOUI Najat**

## Prendre :

1 comprimé le matin et le soir, après le repas, pendant 10 jours.



**Professeur Salwa NADIR**

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - 120، Bd. Moulay Idriss 1er, 4<sup>ème</sup> étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39  
مصحة دار السلام، 728، Bd. Modibokeita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma - الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.ma

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



# الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التشخيص بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le ..... 24.08.2023 ..... الدار البيضاء، في

## Mme MEKOUAR EP EL HAMZAOUI Najat

Prendre :

*(6,30+2)* - D-CURE 25000

1 ampoule tous les 15 jours pendant 3 mois à boire

PPV: 56,30 DH  
LOT: 23B01D  
EXP: 02/2025

PPV: 56,30 DH  
LOT: 23B01D  
EXP: 02/2025

*M260*

Pharmacie AL MAWL  
Angle Rue Ibnou Kat  
et Abou Hassan Saghi  
Maison d'édition Casa - Tél 0522 23 17 11

Professeur Salwa NADIR  
Hépato-Gastroentérologie  
Chirurgie

Professeur Salwa NADIR

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4<sup>ème</sup> étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10  
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma

*Casablanca ,le 10: /08/2023*

**Nom et Prénom : Mme MEKOUAR EL HAMZAOUI NAJAT**

**Age : Née en 1965**

**Indication :Ballonnement abdominal/Constipation chronique**

## **COMPTE RENDU**

- Foie de taille normale ,de contours réguliers ,d'échostructure homogène.
- Absence de lésion focale hépatique .
- Absence de dilatation des voies biliaires intrahépatiques .
- Absence de dilatation de la voie biliaire principale.
- Tronc porte de calibre normal.
- Absence d'épanchement dans la cavité abdominale .
- Vésicule biliaire libre. Sa paroi est fine.
- Absence d'épanchement péritonéal .
- Reins, rate ,pancréas sans anomalie.
- Aérocolie++

**Conclusion : Echographie abdominale sans anomalie**

**Pr S.NADIR**