

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0029397

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7035 Société : R 173128  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : OUMIAL SAHSEN  
 Date de naissance : 27-01-1961  
 Adresse : Bloc 01 N° 307 JHADIA DEHAIRA  
 Tél. : 0666716970 Total des frais engagés : 824,- Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade : Oumial Sahsen Age : 57 Ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : proctalgie  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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.

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



# 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
08 AOUT 2023	C + E	2 x 30	600,00	Dr. El Hassan EL MOUADJ Spécialiste des Maladies de l'Appareil buccal 57, Rue de Marrakech Q.I. AGADIR Tél/Fax: 0528 82 74 40

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE AL FETOUBAKI Dr. M. BOUBKRY Bd. A. EL ANASSALAM Al Jnadi - Dcheira Tél: 05 28 38 84 49	08/08/2023	224,00.

# 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

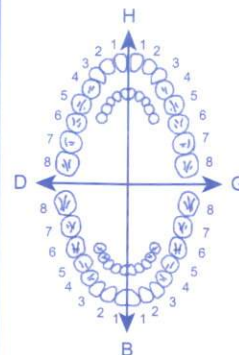
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

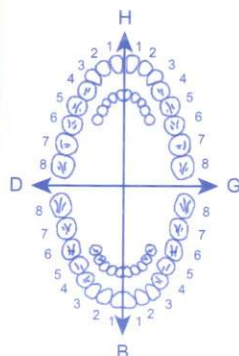
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. El MORTAJI EL Hassan

Hépto-Gastro entérologue

Echographie

Endoscopie digestive

proctologie

Ex. Médecin chef du service de Gastro-Entérologie  
Hôpital Hassan II Agadir



الدكتور المرتجي الحسن

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

التشخيص بالأمواف فوق الصوتية

التنظير الداخلي

رئيس سابق لمصلحة أمراض الجهاز الهضمي  
بمستشفى الحسن الثاني أكادير

Agadir, le :

08/08/23

Dr. Mortaji. Mr.

144,50.

1/ Euzel 20



1 sol, le 1<sup>er</sup>

40,80.

2/ Algixene 50

1 suppl, le 1<sup>er</sup>

38,70.

3/ Luroxyl 25



2 cp/le 1<sup>er</sup>

224,00

Dr. El Hassan EL MORTAJI  
Spécialiste des Maladies de  
l'Appareil Digestif  
57, Rue de Marrakech Q.I.  
AGADIR Tél/Fax: 0528 82 74 40

INPE 04202367

PHARMACIE AL FETOUBAKI  
Dr. M. SOUBKRY  
Bd. A. Mour Râs Assalam  
Al Jnadiia - Dcheira  
Tél: 05 28 33 84 49

LOT: 08422020  
PER: 01/2027  
PPV: 40,80 DH  
40,80

6 118001 040384  
LAROXYL 25 mg  
(Chlorhydrate d'amitriptyline)  
60 comprimés nellouilée

LOT: 1672  
PER: 01-26  
PPV: 144DH50

زقة مراكش رقم 59/57 - أكادير - الهاتف : 05.28.82.74.40 - المحمول : 06.61.28.15.09

Rue de marrakech N° 57/59 (Q.I) - Agadir - Tél.: 05.28.82.74.40 - GSM : 06.61.28.15.09

# Dr. EL MORTAJI El Hassan

Hépto-Gastro entérologue  
Echographie  
Endoscopie digestive  
Proctologie

Ex. Médecin chef du service de Gastro-Entérologie  
Hôpital Hassan II Agadir

INPE : 04 10 58 678



## الدكتور المرتجي الحسن

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي و البواسير  
التشخيص بالأموح فوق الصوتية  
التنظير الداخلي

رئيس سابق لمصلحة أمراض الجهاز الهضمي  
بمستشفى الحسن الثاني أكادير

Agadir, le : 08 AOUT 2023 أكادير في

Note d'Honoraires : 2500,00 Lshen

- CONSULTATION

250,00

- ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

350,00

- FIBROSCOPIE GASTRIQUE

- EXAMEN PROCTOLOGIQUE

- COLONOSCOPIE

- AUTRES :

TOTAL =

600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Shuhus



**Dr ELMORTAJI ELHASSAN**

**Agadir le : 08/08/2023**

Hépatogastroentérologue

Endoscopie digestive - Echographie-proctologie

**Nom prénom : OUMLAL LAHCEN**

### **Echographie abdominale**

**foie** : taille normale, contours réguliers, homogène, brillant.

**VBP**: fine.

**vésicule** : paroi fine, non lithiasique.

**rate** : taille normale, homogène.

**Pancréas** : taille et morphologie normale.

**Reins** : reins en place, taille et morphologie normale.

**Conclusion** : foie brillant.

**Dr. El Hassan EL MORTAJI**  
Spécialiste des Maladies de  
l'Appareil Digestif  
57, Rue de Marrakech Q.I.  
AGADIR Tel/Fax: 0528 97 74 40

