

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.

187072

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3690

Société : RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENIAHOU

KHALID

Date de naissance :

24/08/1957

Adresse :

Khalid Fakir
Khalid.bendahou@gmail.com

Tél. : 06 57 56 99 66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

15/12/2023

Age : 69 ans

Nom et prénom du malade :

BENIAHOU KHALID

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie renale chronique

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC Pathologie : Renale

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.

Le : 15/12/2023

à : Casablanca

l'hérent(e) : MUPRAS

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
17/12/2023	V2 +	600.000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

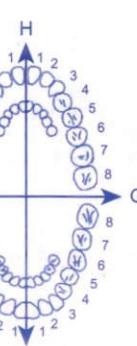
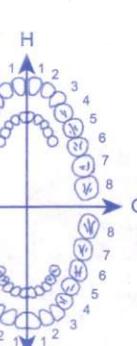
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Lé 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

CASABLANCA

Contrôle du 15/12/23

Consultation Dr Slaoui / Amylasémie 185 mg/l

IRM abdominale RAS IRM RAS

Evolution fonction Renale

Creat 12/05/22 11.8 mg/l mdrd 66 mil/min

Creat 13/12/22 12.7 mg/l mdrd 60 mil/min

Contrôle du 15/12/23

perdu de vue depuis 2019

PA 123/80 mmHg

Echographie rénale

Rein Droit

Environ 9 cm sur ces coupes

Contours réguliers

Index cortical Epaisseur 1.53 cm

Parenchymes bien vascularisés

différenciation corticomédullaire conservée

Rein gauche

Environ 10.58 Contours réguliers

Index cortical conserve

Différenciation corticomédullaire respectée

Rein Multikystique Pas de changement notable par rapport aux anciennes Echo Absence de syndrome obstructif

Vessie RAS

En attente de bilan récent

Professeur ZAID DRISS
Néphrologue
Centre de Maladies Rénale
Al Hayat Oasis Dialyse



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

2, Rue Jean Rostand Oasis

090061938



F A C T U R E

N° 854 / 2023 du 15/12/2023

Nom patient	BENDAHOU KHALID	Entrée 15/12/2023	Sortie 15/12/2023
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1,00	CONSULT	300,00	300,00
ECHOGRAPHIE.	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	600,00
Total				600,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> SIX CENTS DIRHAMS	Total général	600,00

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	600,00				600,00	0,00

Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénaliennes Dialyse
Al Hayat Oasis - Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Casablanca