

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-821084

co 389
192 389

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1371

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : B. GHIEL AHMED

Date de naissance : 02.01.1951

Adresse : BDA NESS ET SAAJIT RUE FORET D'IRKOR

Tél. : 0661.202981

Total des frais engagés : 12.94,60

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rym JOUT

Médecine Générale

Date de consultation : 15/01/2024

Nom et prénom du malade : Salim Rauli Naima

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Douleur Abdominale

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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e)

Le : 1/1/2024

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-821084

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 1371

Nom de l'adhérent(e) : B. GHIEL

Total des frais engagés : 12.94,60

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
15/01/24	52		2000 Dh	INP : 162014496
			450 Dh	LINE DE LE GRAND TANGER Hay Branes 1 Lotissement Najiya TRA Bde du Mare, 90000 Tanger 10054970 ©

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INP: 162014496 Dr. Azziz Nourddine Professeur de Radiologie Clinique le Grand Tanger INP: 10110468	15/01/24	194,60

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INP: 162014496 Dr. Azziz Nourddine Professeur de Radiologie Clinique le Grand Tanger INP: 10110468	15/01/24	Echo 130	2450,00 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

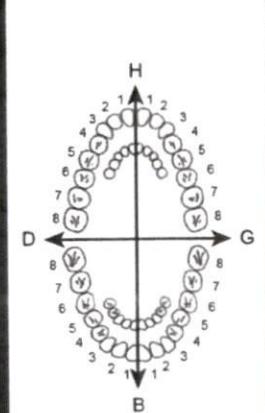
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			INP : 162014496
			Coefficient des Travaux
			Montants des Soins
			Début d'Execution
			Fin d'Execution
			Coefficient des Travaux
			Montants des Soins
			Date du Devis
			Date de l'Execution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Mle 1371

W21- 8/10/84

CLINIQUE LE GRAND TANGER



مصحة طنجة الكبرى

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Salah Romli Naima

Tanger, le 15/01/2014

14,50

11

Antol

19 x 3/;

27,50

21

Sulfon 80g

19 x 3/;

52,80

31

Aulcer 20g

19/; est pris

la matin et
nuit

32,80

41

67,10

Rutig

19 x 3/;

72,194,60*

Clinique Le Grand Tanger - Branes 1, lotissement Narjis 2, TR Rue du Cèdre - 90000 - Tanger

Tel.: 0539334401 / 0539334401 Mail: contact@cliniquelegrandtanger.ma / www.cliniquelegrandtanger.ma

مصحة طنجة الكبرى - براصن 1، نزلة نرسس 2، شارع الار - 90000 - طنجة

0539334401 / 0539334400 Mail: contact@cliniquelegrandtanger.ma / www.cliniquelegrandtanger.ma

32,80

PERIDYS 10MG
CP PELL B20



Lot :
مجموعه

7356

01/23

EXP :
01/26

BIOCODEX MAROC PPV 67.00 DH

صنع

صالح لغاية

EXP :
LOT N° :

141,10

ANDOL 1000 mg
8 Comprimés effervescents



27,50

ULTRA-LEVURE 25 mg,
20 sachets



Spasfon ®
30 comprimés enrobés



AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ

LOT : 22270
PER : 06/2025
PPV : 52,80 DH

Mle 1321

W 21. 8210 84

1321

AULCER 20 mg

14 Gélules



MLC 1371

CLINIQUE LE GRAND TANGER



W21.821084

مصحة طنجة الكبرى

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Salah Ramli Naima

Tanger, le 15/01/24

Fai SWP

~~Docteur Azz Noureddine
Professeur de Radiologie
Clinique le Grand Tanger
INPT: 101110468~~

- Echographie
abdomen pel

~~Dr. Azz Noureddine~~
= - Colique hystérique

- Murphy Ø

*Dr. Rym JOUR
Médecine Générale*

Clinique Le Grand Tanger - Béances 1, Lotissement Narjis 2, TR Rue du Cèdre - 90000 - Tanger
Tel: 0539334400 / 0539334401 - Mail: contact@cliniquelegrandtanger.ma - www.cliniquelegrandtanger.ma

مصحة طنجة الكبرى - براص 1، تجربة نرسس 2، شارع الاز - 90000 - طنجة

0539334401 / 0539334400 - الهاتف : contact@cliniquelegrandtanger.ma - www.cliniquelegrandtanger.ma

Le : 15/01/2024

Références 327 / PAYANT

Entrée / Sortie : 15/01/2024 - 15/01/2024

Le Dr. RYM JOUT

présente à Mme SALAH RAMLI NAIMA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
200,00 Dhs DEUX CENTS DIRHAMS

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués



Cachet et signature

Mme 1371

W21. 821084

CLINIQUE LE GRAND TANGER

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

TEL: 0539334401/0539334400

MAIL:contact@cliniquelegrandtanger.ma

Mle 1371
W21-8210 84**F A C T U R E**

N° : 327 / 2024 du 16/01/2024

Nom patient **SALAH RAMLI NAIMA**
PAYANTEntrée 15/01/2024
Sortie 15/01/2024**CONSULTATION**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

SALLE D'OBSERVATION	1,00		200,00	200,00
PHARMACIE	1,00	PH	250,00	250,00
Total Clinique				450,00

DR. RYM JOUT (medcin generale)	1,00		200,00	200,00
			<i>Sous-Total</i>	<i>200,00</i>
Total Autres prestations				200,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <i>SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS</i>	Total	650,00

CLINIQUE LE GRAND TANGER
Branes 1, LOT Narjisse 2, TR Rue du Cèdre -90000 - TANGER
Tunisie
Tél: 010064970 (5)

compte Ramli

Docteur Aziz Noureddine
Professeur de Radiologie
Clinique le Grand Tanger
INPE: 101110468

Tanger, le 15/01/2024

Patient : SALAH RAMLI NAIMA

Prescripteur: DR. JOUT RYM

Examen Réalise(S) : ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

TECHNIQUE :

- Examen réalisé au niveau de l'abdomen et du pelvis à l'aide d'une sonde de 3,5 Mhz.

RESULTATS :

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans anomalie focale échographiquement décelable.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra-hépatiques.
- Vésicule biliaire à paroi fine et de contenu trans sonique pur.
- Rate et pancréas de taille et d'échostructure normales.
- Reins de taille normale, de contours réguliers avec une bonne différenciation cortico-sinusale sans image de lithiase rénale ni de dilatation des cavités pyélocalicielles.
- Vessie vide.
- Utérus de taille normale, d'échostructure homogène.
- Ovaires non visualisés.
- Absence d'épanchement ou d'adénomégalie profonde.

CONCLUSION :

- Echographie abdomino-pelvienne sans anomalie visible.**

Merci de votre confiance.

Dr Aziz

Tanger, le

FACTURE N°:	1844/2024
DATE:	15/01/2024

SALAH RAMLI NAIMA

Désignation	Montant
ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE	450,00
<u>TOTAL</u>	450,00

Arrêtée la présente facture à la somme de QUATRE CENT CINQUANTE DHS

Docteur Aziz Noureddine
 Professeur de Radiologie
 Clinique le Grand Tanger
 INPE: 101110468

Mme 1371
 w91. 821084