

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M23-0025621

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2305 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUARAZIE Naima

Date de naissance :

16-06-52

Adresse :

Habiteuelle

Tél. : 06-60366454

Total des frais engagés : 700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENNIS Khalid
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE
Rés Mawlid 4 Angle Bd. Abdelloumen
et Bd. Anoual - Casablanca
Tél. 05 22 98-41 16

Date de consultation :

07/02/2024

Nom et prénom du malade : Nourafiz Naima Age :

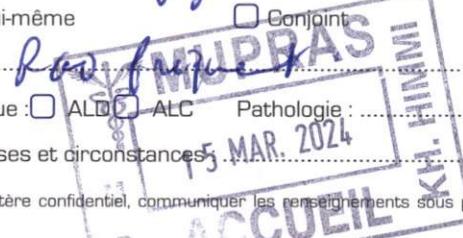
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



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 : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : CAY

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
07/02/2014	consult ex	300	300	DR. BENNIS KHALIL PAT. GASTRIC. P. R. ROUGIER TYPIC MEDICAL Clinic & Anger E. CHIRURGIE Ano 22 Casablanca 06-22-98-116
	phys. med. k30	400	400	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	P
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'EXECUTION

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

07/02/2024

NOURAZIZ Naima

Clinique

PYROSIS FREQUENT DEPUIS PLUSIEURS MOIS IPP DEPENDANT ET PARFOIS DYSPHAGIE AUX SOLIDES.

Examen

Foie de taille normale (FH= 13 cm), d'échostructure hyperéchogène et homogène et de contours réguliers.

Absence de syndrome de masse; absence de dilatation des VBIH.

TP de calibre normal (8 mm).VBP fine (2 mm).

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Panréas normal et homogène dans son ensemble.

Absence d'adénopathies profondes.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 8,5 cm).

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.Vessie et utérus normaux.

Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE.

INDICATION DE FIBROSCOPIE GASTRIQUE.

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO - GASTRO- ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO- CHIRURGICALE
Rés Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen
et Bd. Anouar - Casablanca
Tél 05 22 98 41 16

Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Noumazig Mawla

Casablanca, le

07/02/24

Facture

= 400 00

Ech. abdominale
(k3)



Résidence " AL Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual

2ème Etage N° "A 24" - CASABLANCA - Tél.: **05 22 98 41 16**

Portable Cabinet : **06 65 04 25 69**