

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## adiologie 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.

## éducation :

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

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0034809

M°: 17358  
T.I.S.N

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8193

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Rholam Rita

Date de naissance : 01/07/1974

Adresse : Terrasses de bouskoura Imm 10 appt 1  
ville verte casa.

Tél. : 06.61.33.42.17 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/01/2020

Nom et prénom du malade : HARRACH YANIS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Doul

Enfant

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/01/2020



## 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
11/01/20	08		327,00	DR OASAM BOUADIA Anesthésie Rean. Clinique Jerada L Fax: 05 22 23 81 82
	Pharmacie			CINIQUE JERADA DR OASAM BOUADIA Anesthésie Rean. Clinique Jerada L Fax: 05 22 23 81 82

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MONA Douar Lamzabiennne Ouled Mousa Lamkansa Bouskoura Sidi Maârouf - Casablanca Tél : 05 20 03 52 04	11/01/20	63,70

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/01/20	Echo Abdo de Vienne	PR. S. SALAM radiologue Casablanca Tél: 05 22 23 80 00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
</td				

Casablanca, le 11/01/2020

Lienf Hennach youis

32.90

1) Floggel m/s

Axa 91 J - 36

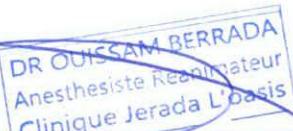
2) Uoth leui

ARUS 31 S

30.80

3) Timoclo - m/s

Axa 31 J

 $\bar{t} = 63.70$ 

39,80

PEH 06/2010  
FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.M. 1000

0

ofi-aventis Maroc  
Rabat - R.P. 1 - Ain Sébaâ  
Rue de la Marocaine - 10000 Rabat

**Flagyl® 500 mg**

Métronidazole

20 comprimés pelliculés



CLINIQUE JERRADA OASIS

مصحة جرادا الوازيس



CLINIQUE JERRADA OASIS  
713, Ave. Abderrahim Bouabid  
Casablanca, 10000  
Tél. : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 81 82  
© 2010

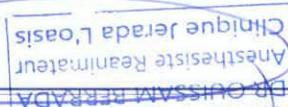
Leif Haugens Yuni.

Dal + dejeune dolo

F + Pt.

10:  
:

Echogyn. ohc-pulm



Clinique Jerrada OASIS, Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex-Jerrada), Oasis, Casablanca  
Tél. : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : +212 5 22 23 81 82  
Web : [www.cliniquejerrada.ma](http://www.cliniquejerrada.ma) - Mail : [direction@cliniquejerrada.ma](mailto:direction@cliniquejerrada.ma)

dh  
AKDITAL



Casablanca, le 11/01/2020

PATIENT : **HARRACH YANIS**PRESCRIPTEUR: **ANESTHESISTE REANIMATEUR**

## **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

### **RESULTAT :**

Le foie est de taille normale, d'échostructure homogène et sans formation focale.

La vésicule biliaire est libre à paroi fine.

Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques ou de la voie biliaire principale.

Tronc porte de calibre normal.

Le pancréas est de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.

La rate est de taille normale et homogène.

Les deux reins sont de taille normale, bien différenciés avec conservation des index corticaux et sans dilatation des cavités pyélo-calicielles ni image de lithiase.

Appendice d'épaisseur normale (3.5mm) sans anomalie de la graisse méso appendiculaire.

Absence de collection de la FIDte.

Absence d'épanchement intra-péritonéal.

### **CONCLUSION :**

**Absence de signe échographique en faveur d'une appendicite aigüe.**

**A surveiller et éventuellement à confronter aux données clinico biologiques.**

Merci de votre confiance.

CLINIQUE JERRADA OASIS  
113, Ave. Abderrahim Bouabid  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 23 81 81. Fax: 05 22 23 81 82

Pr SALAM

Dr. S. SALAM  
Radiologue  
Casablanca  
INPR 036392

# CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 11-01-2020

## Facture N° 00594/20

page 1/1

### A. Identification

N° Dossier : CJO20A11164444

N° Identifiant : 021472/20

**Nom & Prénom : Enf. HARRACH YANIS**

C.I.N :

Adresse : CASA

### C. Débiteur

Organisme : Payant

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 11-01-2020

Date Sortie : 11-01-2020

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne		800,00			800,00
Total Rubrique :						
						<b>800,00</b>
<b>PHARMACIE INTERNE</b>						
1	PHARMACIE		27,00			27,00
Total Rubrique :						
						<b>27,00</b>
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>						
1	DR. BERRADA OUISSAM (ANESTHESISTE REANIMATEUR)		300,00			300,00
Total Rubrique :						
						<b>300,00</b>
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
<b>TOTAL GENERAL</b>						
<b>1 127,00</b>						

MILLE CENT VINGT-SEPT DIRHAMS

Cachet et Signature

CLINIQUE JERRADA OASIS  
113, Ave. Abderrahim Bouabid  
Casablanca  
Tel: 05 22 23 81 81, Fax: 05 22 23 81 82