

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

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



NB = 21131

Déclaration de Maladie : N° S19- 0018278

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9376 Société : RAM

☒ **Actif** ☒ **Pensionné(e)** ☐ **Autre :**

Nom & Prénom : RAIS Abdelaziz Date de naissance : 14/11/1968

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : 952,3006 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : RAIS NAVAL Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, commander 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 13/02/2020

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
10 FEV. 2020		C2	300 m	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CAMELIA Mme. L. FAISEFFER MENJARA Mounia 29, Rue Hassan Souktani Tél: 0522 27 17 07 - Casablanca	10/02/20	1521,30
INPE 092.017.201		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Montant des Honoraires
Dr. MOHAMED AMRAN HEPATO - GASTRO - ENTOLOGUE S, Angle Bd de Paris 1 Bd Hassan 1er Tél: 0522 26 32 78 - 0522 27 00 86 Fax: 0522 20 30 21 Casablanca	10 FEV. 2020	500 m

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'...

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur MOHAMED AMRANI

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE
Spécialiste Diplômé du C.E.S.
des Maladies de l'Appareil Digestif
de la Faculté de Médecine de Toulouse
Maladies de l'Anus et du Rectum
Chirurgie Anale - Endoscopie Digestive
Membre de la Société Nationale Française
de Gastro-Entérologie
Membre de la Société Française
D'Endoscopie Digestive

5, Angle Bd. de Paris et Bd. Moulay Hassan 1er

Tél. : C. 05 22 26 32 78
05 22 27 00 86

Fax : 05 22 20 38 21

E-mail: amranimoh@hotmail.fr

SUR RENDEZ-VOUS

صيدلية كماليا

PHARMACIE CAMELIA

Mme. LEHSEFFER MENJRA Mounia

29, Rue Hassan Souktani

Tél: 0522 27 17 07 - Casablanca

الدكتور محمد العمراني

اختصاصي حائز على شهادة الاختصاص
في أمراض الجهاز الهضمي
من كلية الطب بـتـنـوـلـوس
أمراض الكبد، المعدة، الأمعاء
والبواسير - جراحة البواسير
عضو في الجمعية الفرنسية
لأمراض الجهاز الهضمي
عضو في الجمعية الفرنسية
للفحص بالمنظار

5. زاوية شارع باريس و شارع مولاي الحسن الأول

الهاتف : المكتب 05 22 26 32 78
05 22 27 00 86

الفاكس : 05 22 20 38 21

البريد الإلكتروني : amranimoh@hotmail.fr

بالموعد

Casablanca, le

10 FEV. 2020

الدار البيضاء، في

5470 11

Mo be venue Fut

1 q ml et sw 1 R
Ant u

Digestine

1 pel ml Ant u 1 R

Anti Gas

1 Solet hndi et sw 1 R
gls reg

18 12 19921

LOT UTAV

NEWPHARMA SPC

9760

152130

DOCTEUR MOHAMED AMRANI
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE
5, Angle Bd de Paris 1 Bd Hassan 1er
Tél: 0522 26 32 78 - 0522 27 00 86
Fax : 05 22 20 38 21 Casablanca

Docteur **Mohamed AMRANI**
Hépat - Gastro - Entérologue

*
Proctologie Médico-Chirurgicale
Endoscopie Digestive
Echographie Abdominale
*

Spécialiste du C.E.S.
de la Faculté de Toulouse

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Mme RAIS NEÉ CHRAIBI Nawal

Casablanca le, 10/02/2020

Clinique

Douleur du flanc droit.

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.
Veine porte de calibre normal. Veines sushépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine. A noter un petit polype millimétrique
Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancréas de taille et d'échostructure normales.
Absence d'adénopathies coéliomésentériques.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinuale,
sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Aérocolie++

Conclusion

Echographie abdominale sans particularité.
Aérocolie++

DOCTEUR MOHAMED AMRANI
HÉPATO - GASTRO - ENTÉROLOGUE
5, Angle Bd de Paris / Bd Hassan 1er
Tél: 0522 26 32 78 - 0522 27 00 86
Fax: 0522 20 38 21 Casablanca