

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-505691

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : **23881**

Matricule : **07588** Société : **Robatée**

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

Nom & Prénom : **KERMAUDY Laila**

Date de naissance : **03/03/1963**

Adresse : **Rés. Les Jardins de l'Océan V6**
DAR BOUZZA CASA

Tél. : **0661 214142** Total des frais engagés : **600** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **05 MARS 2020**

Nom et prénom du malade : **Age :**

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

Nature de la maladie :

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 : **Signature de l'adhérent(e) :** **Le : 10/04/2020**

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/01/2020	260	600,00dh

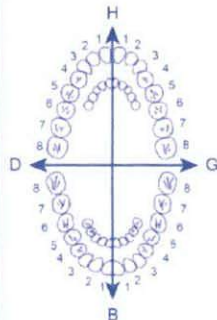
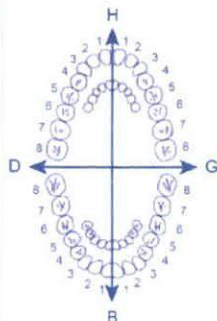
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hamza BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplômé en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابقا بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الأولي للقلب والشرابين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le : 10 JAN. 2020 : الدار البيضاء، في :

ملحنا
- التهاب
- طلع
- PP

Dr. Zakia CHAOUITAZI
Spécialiste en Imagerie Médicale
Rue Socrate - Casablanca
Tél : 05 22 86 39 39

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Abdelmoumen et Rue Abdelmalek
CASABLANCA
Tél : 05 22 86 39 39

GRUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Dr. K.BELYAMANI

Dr. Z.TAZI CHAOUI

Dr. H.BENGELLOU

CASABLANCA LE, 13/01/2020

Reçu N° 200113011

M ou Mme : **BENSALAH LAILA**

Examen(s) demandé(s) :

ECHO ABDOMINALE

POUMONS FACE

Soit un montant total de : **600.00** DHS

Arretée le présent reçu à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

Dr. Z. TAZI CHAOUI
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél : 05 22 39 07 07

4 Rue socrate, (Rond point Romandie) Casablanca Tel : 022 39 07 07

Fax 022 39 03 03 Patente 35806746-I.F: 01031212- W.B :0460101149923

GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREOTAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani
Dr. H. Bengelloun
Dr. Z. Tazi chaoui

13/01/2020

PATIENT **BENSALAH LAILA**
MEDECIN TRAITANT **BENNOUNA HAMZA**

RX PULMONAIRE DE FACE :

Absence d'anomalie pleurale ou parenchymateuse évolutive.
Morphologie cardiomédiastinale normale.

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

Présence au niveau du foie de deux formations, l'une hyperéchogène mesurant 11mm de diamètre du foie droit à droite de la veine sus-hépatique droite cette lésion est évocatrice d'angiome.

Au niveau du foie gauche, présence d'une lésion d'échostructure faiblement hypoéchogène, mesurant 4,3 x 2,2 x 4,9cm, présentant un renforcement postérieur et une zone discrètement hyperéchogène au centre et des contours relativement réguliers, mais se confondant dans le reste du foie. Ces deux lésions sont à explorer par un scanner avec temps précoce artériel et tardif étant donné que la patiente a présenté dans les antécédents des angiomes hépatiques suivis et connus depuis une quinzaine d'années.

La vésicule biliaire est normale alithiasique avec parois fines.

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra hépatiques.

Pancréas normal.

Absence d'anomalie splénique.

Les reins sont de taille normale, de contours réguliers.

Absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles.

Absence d'adénopathie ou d'ascite.

AU TOTAL :

Double lésion du foie droit et gauche à explorer par une TDM avec injection au temps précoce et tardif.

PR. Z. TAZI CHAOUI

*Dr. Zakia TAZI CHAOUI
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél : 05 22 39 07 07*