

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

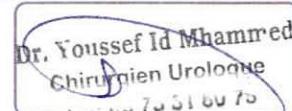
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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.

N° W19-486263

N° = 24635

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	1700	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	HASSAN
Nom & Prénom : BENJEMRA HASSAN			
Date de naissance : 20-06-1956			
Adresse : LOT 64 HAJ FATH 5' CASA			
Tél. :	0664162105	Total des frais engagés :	500 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : 25/02/2020			
Nom et prénom du malade : BENJEMRA HASSAN Age: 64			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Colite Nephritique			
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 : CASA

Le : 09.03.2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
27/02/2020	S	3xx, -	INP : 691779 DR. Fousseni Mhammed Chirurgien Urologue 13/02/2020	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
DR. Fousseni Mhammed Chirurgien Urologue 13/02/2020	27/02/2020	elw	200, -

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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 pratique 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue

Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux Vall d'Hébron-Barcelone.



الدكتور إد محمد يوسف

اختصاصي في طب وجراحة الكلى
والمسالك البولية والجهاز التناسلي

اختصاصي سابق

في مستشفيات قال ديرون، برشلونة.

Casablanca :

NOTE D'HONORAIRES (REF 042/20)

BENJEMRA HASSAN

Consultation : 300.00

Echographie : 200.00

TOTAL:500.00 dhs

Casablanca le 25/02/2020

ICE 001637569000080

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
Tél: 05 22 89 88 60

DR. ID MHAMMED Yous...

Residence marwa 3 avenue 2 mars, rond
point d'europe
Téléphone: 0522490490
Fax:
Site internet:

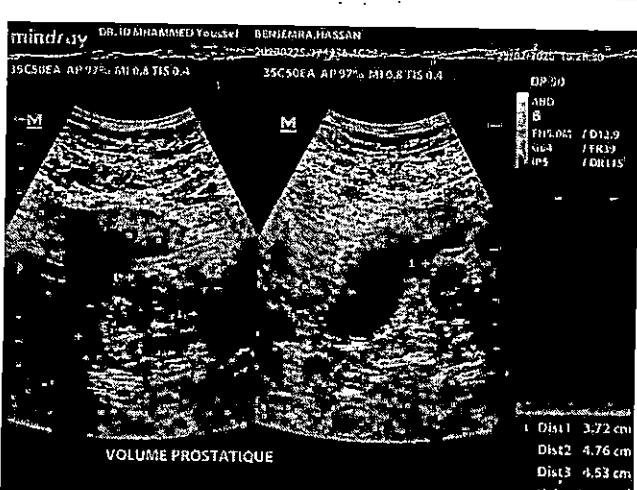
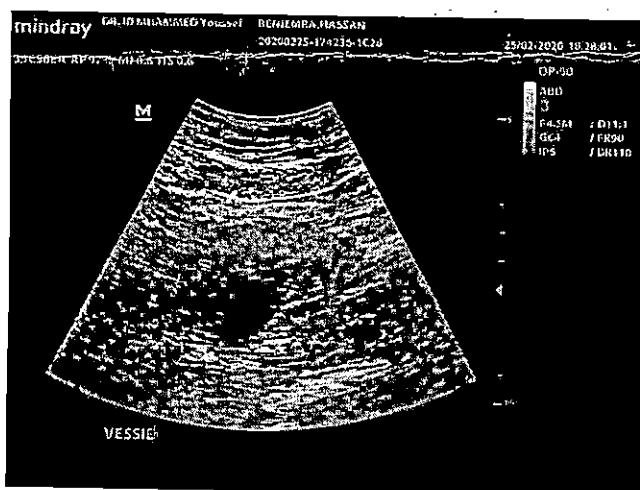
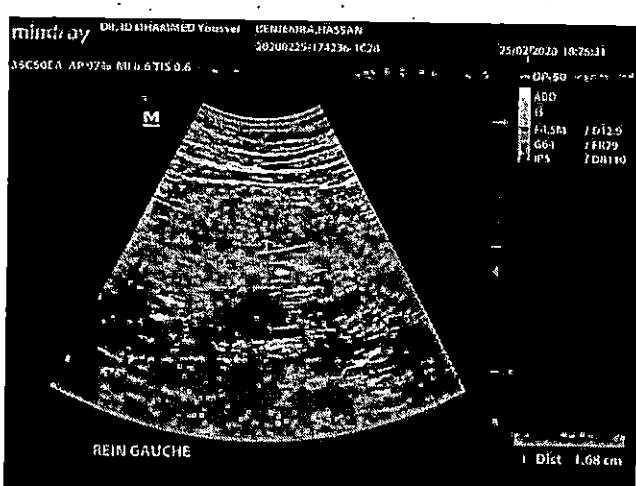
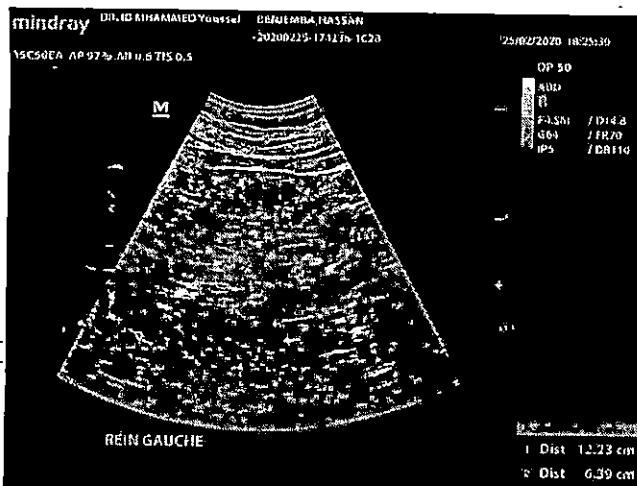
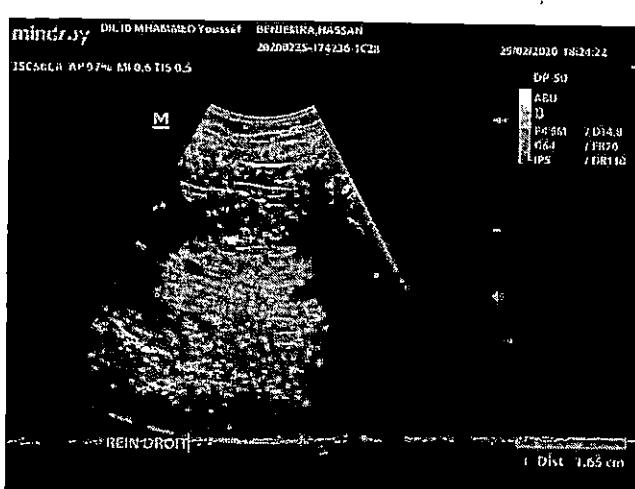
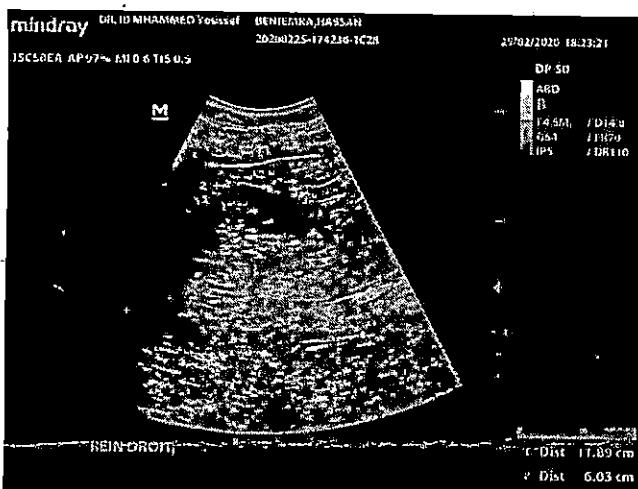
Nom: BENJEMRA, HASSAN
ID: 20200225-174236-1C28
DOB: 01/01/1956 Age: 64 Ans
Sexe: Masculin



ABD
Date examen: 25/02/2020
Equipementt utilisé: DP-50
Opérateur: Emergency

Urology Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason





Nom:BENJEMRA,HASSAN
ID:20200225-174236-1C28 DOB:01/01/1956 Age:64Ans Sexe:Masculin
ABD
Date examen:25/02/2020

Urology Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Annotation:

Vessie en répétition modérée de contenu anéchogène sans alterations pariétales.

Prostate homogène de 42cc.

Reins de dimensions normales et contours réguliers avec bonne différenciation cortico-sinusale.

Bon index cortical rénal.

Absence de lithiasies rénales.

Absence de masses solides rénales.

Absence de kystes.

Absence de dilatation des voies urinaires excretives.

CONCLUSION:

-Hypertrophie prostatique (42cc).

Dr. KOUASSI AU ITTAWAHL.
Chirurgien Urologue
344, Bd. Doud Edaoura Oulf
tél: 06.75.51.80.75

Signature (sceau):

Date sign.: