

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **ditions 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **diologie 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.

## **ntaire :**

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° P19- 0040829

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 1008

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Lahcen BAGASS

Date de naissance : 01.01.1938

Adresse : El Hadjamaa Chef M. Rue 1 Imm 82, n° 1 Gloufia  
Casablanca

Tél. : 06 66 89 66 46 Total des frais engagés : 1013,20 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Docteur Abdelkader ELMADI  
MEDECINE GÉNÉRALE  
Echographie Générale  
153 Rue 25 Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune Casablanca  
Tél: 05 22 21 11 12 INPE: 091057711  
Autorisation N°: 4994

INPE: 091057711

Date de consultation : 01 JUIL 2021

Nom et prénom du malade : SA GASS Lahcen 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :



Le 11.07.2021

## 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
U 1 JUIL 2021	Od	150	150	INPE : 091057711

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Docteur Abdelkader ELMALI MEDECIN GENERALISTE Casablanca	01/07/2021	713,20

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Anod Radiologique	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur Abdelkader ELMALI MEDECIN GENERALISTE Casablanca	1-7-21	edoc-oral 150	150

INPE : 091057711

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	D 00000000 00000000	G 00000000 35533411		DATE DE L'EXECUTION
	(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 Abdelkader EL MADI**

**MEDECINE GENERALE**

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

BAGASS YOUSSEF  
Casablanca le : 01 JUL 2021

**الدكتور عبد القادر الماضي**

**الطب العام**

دبلوم الكشف بالصدى  
خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

الدار البيضاء في 2021

5830 : MEGAM 160 K

14/02/2021 mes.

6330 : ROLLING 11000  
24/03/2021

15930 : FLISTAL 100 K

14/04/2021

6810 : BEVER THIES SEURCOLE  
14/04/2021

18210X2 : SICHEAT 160 15/11/2021

14/10/2021

T : 71320

**Docteur Abdelkader EL MADI**  
**MEDECINE GENERALE**  
Echographie Génératle  
153 Avenue Bine Lamdoune  
Bld Bine Lamdoune Casablanca  
112 - INPE : 091057711  
N° 4994 - الترخيص رقم 3005 - رقم المودع 4994

شارع بانوراميك الزنقة 153، بولمان المدن - Casablanca  
الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

182,10



Fabric

58,30

LOT

68,10

PPV: 159DH30

OT: 211658 EXP: 12/22  
PPV: 182DH10

**Docteur Abdelkader EL MADI**

**MEDECINE GENERALE**

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Casablanca le : 01 JUIL 2021 الدار البيضاء في

N° BMOR 28 Laffice

af d'entres a montoig

este copie  
et signé

**Docteur Abdelkader ELMADI**  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
153 Rue 25 Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune Casablanca  
**Tel: 05 22 21 11 12 - INPE: 091057711**  
**Autorisation N°: 4994**

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن 153, Rue 25 Bd. Panoramique Bine Lamdoune - Casablanca

الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

INPE : 091057711

Docteur EL MADI Abdelkader

Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE

153, Rue 25, Bd, Panoramique  
Bine Lamdoune - Casa  
Tél. : 05 22.21.11.12  
Autorisation N° 4994

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام  
الكشف بالصدى

شارع بانورامايك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن  
الهاتف 05 22.21.11.12 الدار البيضاء  
رقم الرخصة 4994

NOM et PRENOM : M. HASSAN WAHAB  
Adressé (e) par Docteur :  
Motif de consultation :

af de gester + moul + cd.

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE DU 1-7-2021

- Foie : contours : ..... - Taille : .....  
- échostructure : .....  
- V.B.paroi : .....  
- V.B.P. : .....  
- V.B. I.H. : ..... - V.P. : calibre .....  
- Reins : .....

droit : ..... gauche : .....

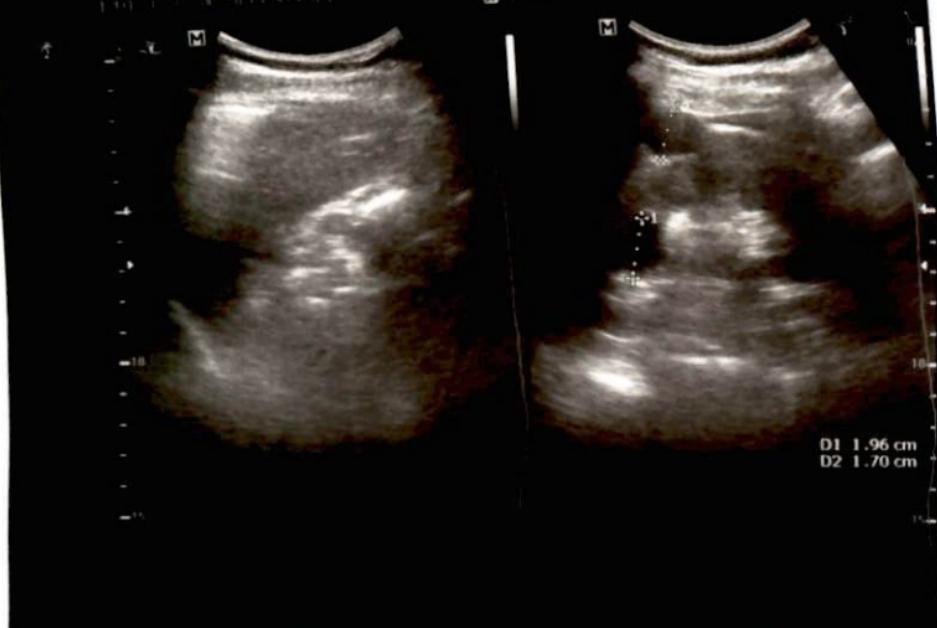
contours : .....  
position : .....  
dimensions : .....  
differenciation corti-médul. : .....  
differenciation parench-sinusale : .....  
calcul : .....  
dilatation pyélo calicielle : .....  
.....  
.....

- Rate : .....  
- Pancréas : .....  
- Utérus : contours : ..... position : ..... dimensions : ..... L. cavitaire : .....  
- échostructure : .....  
- Ovaires : droit : .....  
gauche : .....  
- prostate : dimensions : ..... échostructure : .....  
- Vessie : paroi : .....

Conclusion

Moul : lègère lésion vésicale  
avec o. uriné d'urine huit  
l'an. int. une n. cellulée u. ....

Docteur Abdelkader EL MADI  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
ECHOGRAPHIE  
153 Rue 25, Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune - Casa  
Tél. : 05 22.21.11.12 - INPE : 091057711  
Autorisation N° : 4994

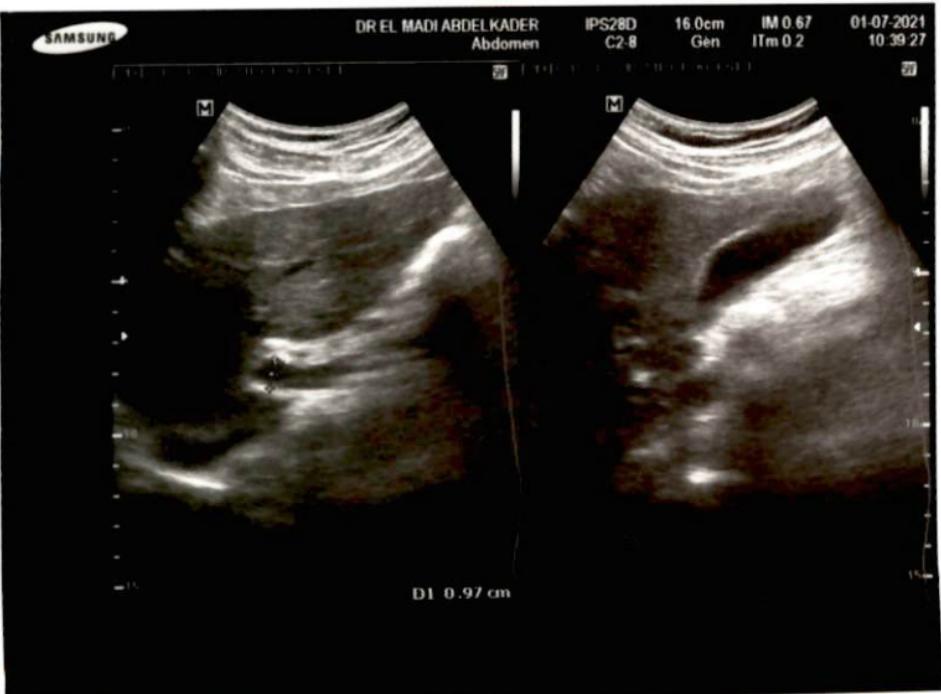


Nel

ne - e



Maz' ist'



++

VB

INPE : 091057711

Nº \_\_\_\_\_ عدد \_\_\_\_\_

DH ١٥٠,٢ درهم

# Reçu توصيل

Reçu de M. BA G AEC UG en توصيل من السيد

la somme Cents et centimes de DH بما قدره

de \_\_\_\_\_

pour \_\_\_\_\_

Dr. Abdelkader ELMADI  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE Générale  
153 Rue 25, Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune Casablanca  
Tél: 05 22 21 11 12 - INPE : 091057711  
Autorisation N° : 4994

le 01 JUIL 2021