

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

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- 060870

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6366 Société : 84103
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ASSOULI SAÏD
Date de naissance : 01/01/1961
Adresse : 86, Passage AA, TISSIR II, BERRACHID
Tél : 06.61.60.50.22 Total des frais engagés : 1500, - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. BEKKAI Laila
134, Bd. El Fida Hay Yashina
BERRACHID
05 22 22 33 14
Date de consultation : 03/08/2021
Nom et prénom du malade : ASSOULI SAÏD Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : COVID 19
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) :

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 Règlement des Actes
03/08/2022	e	1	1500H	Dr. BEKHAL EL FIDA HAY YER 134, Bd. El Fida Hay YER 21433553

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ABOUBENABEN Nowfel Méd. Radiologue Clinique Ibn Zohr Berrechid	3-08-2022	sonde radiologie	1500H

AUXILIAIRES MEDICAUX

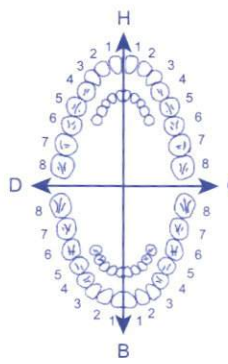
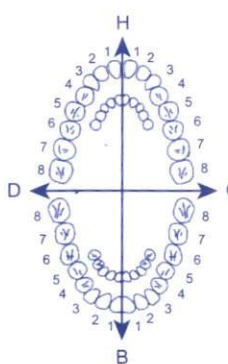
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 colspan="2">H</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 colspan="2">B</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 BEKKAI Laila
Médecine Générale
Diplômée de l'Université de DAKAR

الدكتورة البكاي ليلي
الطب العام
خريجة كلية الطب بـدكار

برشيد في : 03/08/2021

ORDONNANCE

M. - Abouli Saïd

- T. D. M Thoracique

Dr. BEKKAI Laila
134, Bd. El Fida Hay Yasmina
BERRECHID
GSM. 061.56.93.14

مصحة ابن زهر
Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

CLINIQUE IBN ZOHR

INPE, code à barres

0	6	0	0	6	2	7	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Organisme Gestionnaire d'Assurance Maladie

ESTIMATION N°

496 / R / 2021

Assuré

Nom & Prénom

N° CIN

N° immatriculation

Bénéficiaire

Nom & Prénom ASOULI SAID

N° CIN

☐ Assuré(e)
 ☐ Conjoint
 ☐ Enfant

Médecin correspondant :

N° TEL :

RADIOLOGIE-IMAGERIE

Désignation	Qté	Cotation	Avec Injection	Total
SCANNER - THORACIQUE	1	1 500,00		1 500,00
TOTAL				1 500,00

Arrêté la présente facture en Dirhams et en toutes lettres:

TOTAL GENERAL

MILLE CINQ CENTS

cheq

VISA ET CACHET DE LA CLINIQUE

Berrechid le :

03 Aout 2021

NOM & PRENOM

: ASOULI SAID

EXAMEN

: TDM THORACIQUE

COMPTE RENDU

Cher confrère,

Je vous remercie de votre confiance. Veuillez trouver ci-joint le compte rendu de l'examen que vous avez demandé.

TECHNIQUE :

Examen réalisé en séquences spirales reconstruites en coupes fines de 2,5mm d'épaisseur sans injection du PDC.

Reconstructions coronales et sagittales.

RESULTAT :**– En fenêtre parenchymateuse :**

Infiltrat en verre dépoli sous pleural lobaire supérieur, lobaire moyen et des pyramides basales siège par endroits d'un épaissement des septas interlobulaires réalisant un aspect de Crazy Paving associé à des condensations parenchymateuses de type alvéolaire linéaires postéro-basales bilatérales .

Absence d'image de condensation parenchymateuse systématisée .

Absence de lésion nodulaire suspecte visible.

Absence de bronchectasies.

–En fenêtre médiastinale:

Structures médiastinales en place.

Axes vasculaires médiastinaux de calibre normal.

Absence d'adénomégalie médiastinale.

Absence d'épanchement pleuro-péricardique.

–Sur les coupes passant par l'abdomen on ne retrouve pas de lésion à caractère péjoratif.

–En fenêtre osseuse: rachis de type dégénératif sans lésion osseuse à caractère péjoratif.

AU TOTAL :

Aspect scanographique compatible avec une pneumopathie infectieuse de type COVID-19 avec atteinte parenchymateuse importante comprise entre 25 % et 50 %, classée CORADS5.

À confronter aux données cliniques et au reste du bilan.

Dr. H. A. NAWAL
Méd. Radiologie
Clinique Ibn Zohr Berrechid