

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.

Optique 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.

Education :

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

Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041032

Optique

Autres

84748

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1345

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABEROUCH MERYEM

Date de naissance :

30/12/48

Adresse :

ME 810 N° 15 AL NASSIRAH
AGADIR

Tél. : 066304037

Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INPE: 041164963

Date de consultation : 11/06/2021

Nom et prénom du malade : ABEROUCH MERYEM Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

MARYAM MERYEM K. H. M. H. C. H.

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 : AGADIR

Le : 16/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° P19-041032

ostéoporose

1345

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) : A. Neysen

Total des frais engagés : 800,00

Date de dépôt : 16/07/2021

Coupon à conserver par 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
11/06/21	CS		G1	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. HAJ ALI A - Dr. SOUDI M ICE : 0017321800076 06903062 - 000 : 040000358	11/06/21	280	800.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

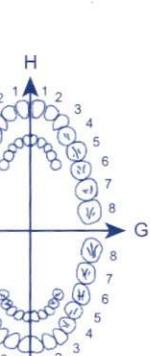
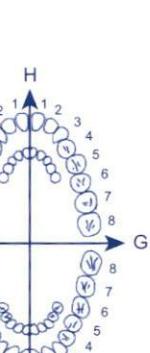
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des travaux
				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

Dr. Maryam EL AADMI

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,
du rhumatisme et de la colonne vertébrale.

Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.

Ancien médecin à l'hôpital de Rennes (France).

الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصيل والروماتيزم والعمود الفقري

دبلوم الفحص بالصدى للمفاصيل والأوتار بباريس

طبيبة سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le : 11/06/2021

MME ABEROUCH MERYEM

- Ostéodensitometrie

Ans 30k

Centre de Radiologie L KENDY
Imm. Achar Bd. Kennedy, Agadir
Dr. HAJ ALI A - Dr. GOURA
ICE : 00173271900076
IF : 06903062 - INP : 040000358

Dr. Maryam EL AADMI
- Rhumatologue -
Av. Al Mokawama, Résidence Tifaouine E1
N°23 2^{ème} Etage - AGADIR
Tél. : 05 28 82 85 75

CENTRE DE RADIOLOGIE AL KINDY

Imm. Achar Bd.-Kennedy - Talbojt - AGADIR

Tél. : 05 28 82 14 24 / 05 28 82 14 25

Patente N° : 48316524 - ICE : 001732119000076

Dr. Abdelali HAJ ALI

Dr. Mokhtar GOURRAM

Facture

M. ABEROUNCH MERYEM

Agadir le, 11/06/21

DESIGNATION DES ACTES	HONORAIRES
Examens radiologiques	Fr 800,00
TOTAL	Fr 800,00

HUIT CENTS DIRHAMS

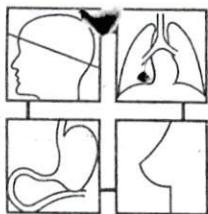
Centre de Radiologie AL KINDY

Imm. Achar Bd. Kennedy talborit-AGADIR

Dr.HAJ ALI.A - Dr.GOURRAM.M

ICE : 001732119000076

IF : 06903062 - INP : 040000358



CENTRE DE RADIOLOGIE AL KINDY

Scanner multibarrette - Echographie générale - Echodoppler couleur
Mammographie - Radiopédiatrie - Radiologie générale
Radiologie Numérisée - IRM - Ostéodensitométrie

Dr Abdelali HAJ ALI
Diplômé de l'université de Paris

Dr Mokhtar GOURRAM
Diplômé de l'université de Paris

Patient: ABEROUCH MERYEM

AGADIR ,le 11/06/2021
Prescripteur: **Dr EL AADMI**

OSTEODENSITOMETRIE PAR ABSORPTION BI-PHOTONIQUE

RESULTAT :

Au niveau du rachis lombaire :

- La DMO mesuré en antéro-postérieur de L2 à L4 est de 1,009g/cm² avec un T-score de -1,4.
- Ses valeurs sont modérément basses avec un risque de fracture modéré.

Au niveau des têtes fémorales :

- La DMO totale à droite est de 0,781g/cm² avec un T-score de -1,8.
- La DMO totale à gauche est 0,775g/cm² avec un T-score de -1,9.
- Ses valeurs sont modérément basses avec un risque de fracture modéré.

CONCLUSION :

- Ostéopénie lombaire et fémorale.

Merci de votre confiance

Signé : **Dr GOURRAM MOKHTAR**

Centre de Radiologie AL KINDY
Imm. Achar Bd. Kennedy talborjt AGADIR
Dr.HAJ ALI - Dr.GOURRAM
ICE : 001732119000076
IF : 06903062 - INP : 040000259