

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

tique :

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 canalaire, 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 canalaire.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

Nº P19- 061457

85830

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04466 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RASSY ARDELALIZ

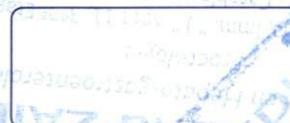
Date de naissance : 1963

Adresse : LOT HAMZA N° 1 B SIDI MAAROUF CASA

Tél. : 66811386 Total des frais engagés : 300 + 200 + 264,90 + 34 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/09/2021

Nom et prénom du malade : RASSY BENBABA Age: 50

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFP Seignure

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 : / /

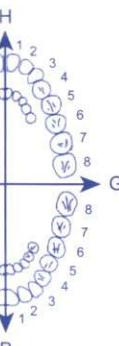
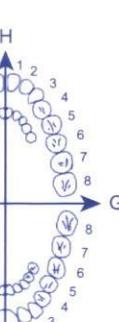
Signature de l'adhérent(e) :

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 de l

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000	B 35533411		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 Loubna ZAIDI

Spécialiste en

Hépato-gastroenterologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Echographie Abdominale
Endoscopie Digestive



الدكتورة لبنى زايدى

اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي - أمراض الكبد
علاج وجراحة أمراض المخرج : البواسير والدمبل
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

13/09/2021

الدار البيضاء، في

MME RASSY BOUCHRA

40,00

• **Meteospasmyl - capsule molle**

1 Capsule, matin, midi, soir, avant les repas, pendant 15 jours

79,50

• **Carbosorb transit - Comprimé**

2 comprimés, matin, soir, après les repas, pendant 10 jours

46,00

• **Esac 20 mg - microgranules gastrorésistants en gélule**

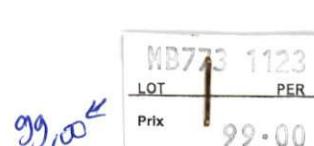
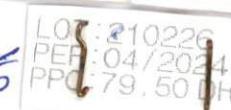
1 Gélule, matin, au réveil, pendant 07 j

99,00

• **magmine - Comprimé**

1 Comprimé, soir, pendant 15 jours

264,90



الهاتف : 05 22 78 09 87

إقامة المدينة - عمارة ج - الطابق 3 - الشقة رقم 11 - سيدى معروف
(Près de Complexe Al Mostakbal) - Casablanca - E-mail : loubna.zaidi@gmail.com

Dr Loubna ZAIDI

Spécialiste en

Hépato-gastroenterologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Echographie Abdominale
Endoscopie Digestive



الدكتورة لبنى زايدى

اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي - أمراض الكبد
علاج وجراحة أمراض المخرج : البواسير والدمى
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

23/09/2021

الدار البيضاء، في

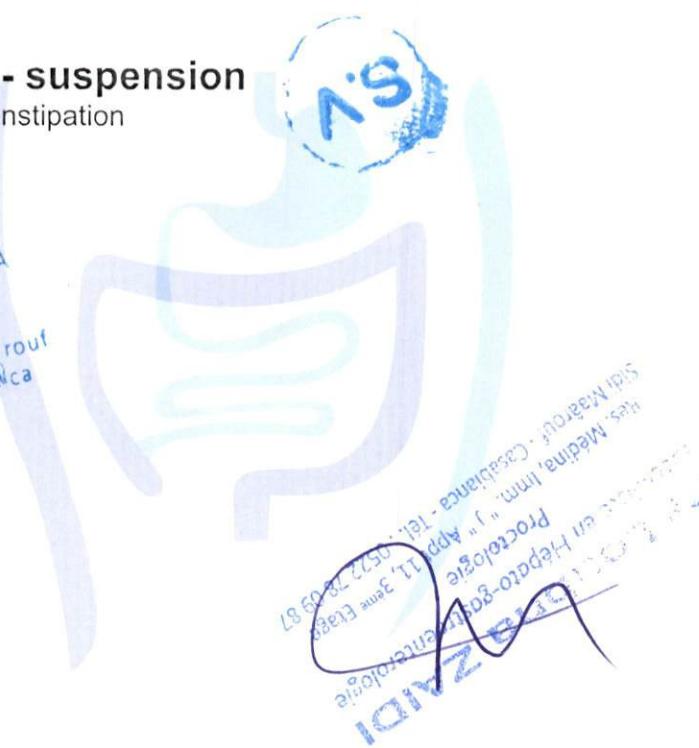
MME RASSY BOUCHRA

B 41.00

• **Osmosine 1g/5ml - suspension**

2 Cuillères à soupe si constipation

صيدلية ابن تيمية
PHARMACIE IBN TAIMIA
FOULOUS
Docteur en Pharmacie
N° 119 Lot Al Adarissa Sidi Maârouf
Tél 0522 33 52 25 Casablanca



الهاتف : 05 22 78 09 87

إقامة المدينة - عمارة ج - الطابق 3 - الشقة رقم 11 - سيدى معروف
Résidence Médina - Imm J - 3ème étage - Appt 11 - Sidi Maârouf
(Près de Complexe Al Mostakbal) - Casablanca - E-mail : loubna.zaidi@gmail.com

Dr Loubna ZAIDI

Spécialiste en

Hépato-gastroenterologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Echographie Abdominale

Endoscopie Digestive



الدكتورة لبنى زايدى

اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي - أمراض الكبد

علاج وجراحة أمراض المخرج : ال بواسير والدمى

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

Facture

Date : 23/09/2021

Bénéficiaire : Mme Rassy Bouchra
Mme RASSY BOUCHRA

Tél: 0620766566

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
	Visite du 13/09/2021			
CNS	Consultation	1	300,00	300,00
ABD	Abdominal Echographie	1	200,00	200,00
Total				500,00

Arrêté le présent document à la somme de :
cinq cents dirham(s)

الهاتف : 05 22 78 09 87

إقامة المدينة - عمارة ج - الطابق 3 - الشقة رقم 11 - سيدى معروف
(قرب مركب المستقبل) - الدار البيضاء - البريد الإلكتروني : loubna.zaidi@gmail.com
Résidence Médina - Imm J - 3ème étage - Appt 11 - Sidi Maârouf



Casablanca, le

13/09/2021

الدار البيضاء، في

MME RASSY BOUCHRA

COMPTE RENDU D' ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Indication : EPIGASTRALGIES

Echographe ECUBE 5

Opérateur : Dr L.ZAIDI

Foie de taille normale de contours réguliers et d'echostructure homogène sans lésions focales décelables.

La vésicule biliaire est non distendue , alithiasique à paroi fine.

Absence de dilatation des voies biliaires intra et extrahépatique.

TP de calibre normal

Aérocolie massive gênant l'exploration du pancréas et la recherche d'ADP profonde

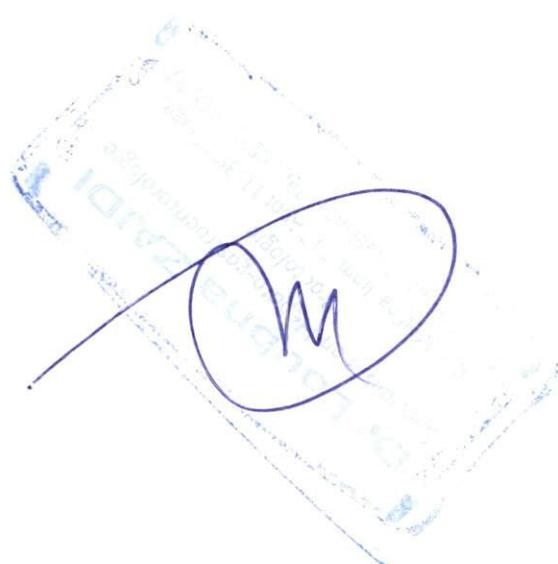
La rate est de taille normale ,homogène.

Les deux reins sont de taille normale avec bonne différenciation corticomédullaire,sans dilatation des voies urinaires.

Absence d'épanchement péritonéal.

Conclusion :

Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalies en dehors de l'aérocolie



الهاتف : 05 22 78 09 87

إقامة المدينة - عمارة ج - الطابق 3 - الشقة رقم 11 - سيدى معروف
Résidence Médina - Imm J - 3ème étage - Appt 11 - Sidi Maârouf
(Près de Complexe Al Mostakbal) - Casablanca - E-mail : loubna.zaidi@gmail.com