

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER 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.

Une attestation préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, interventions 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.

Condition de l'adhérent :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

En cas de médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Condition de l'opticien :

Une attestation ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être joints à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un document confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Une attestation du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Condition de l'ophtalmologue :

Une attestation préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de radiations.

La facture, la remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Condition de l'orthopédiste :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est nécessaire avant le début de traitement.

Une attestation doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

Le passeport ou la carte d'identité après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Condition de l'ophtalmologue et de l'orthopédiste :

Une attestation de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Information : contact@mupras.com

En charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

N° W21-672661

96849

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 7176	Société : royal air maroc	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : FARISSI RENOUFI		
Date de naissance : 07/03/1964		
Adresse : 444 M. WILAYA DR 16 MM 1 AOT N°26 CINQANNA		
Tél. : 0671792579	Total des frais engagés : 953,8 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :	Dr. ALI BERRADA Spécialiste des Maladies Digestives Centre de Videoendoscopie Cabinet d'Hépatogastro Entérologie 60, Av. Mohammed V - El Jadida	
Date de consultation :	14 DEC 2021	
Nom et prénom du malade :	FARISSI ASMAE Age : 21 ans	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Appel d'urgenç digestif	
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 : **Choueifat**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **10/12/2021**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Cr + Echo		400.00	INP : 1111111111 Dr. ALI BERRABAH Spécialiste des Maladies Digestives Centre de Videocendoscopie Centre d'Hépatogastro Entérologie 60. AV. Mohammed V - F. Jadida
abd			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Signature du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	At 12-21	153,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Signature du Médecin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de travaux.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111
		</td		

مصححة أم الريّع

CLINIQUE OUM ERRABIA



El Jadida, le

14-12-2021

Dr A. AMRI AMINE

Gynécologue Accoucheur

LOT : 2367
UT. AV : 08-23
B.P.V : 29 DH 00

Dr A. BAZIR
Chirurgien

Dr A. GUESMI
Gynécologue
Accoucheur

Dr A. NABIH
Traumatologue
Orthopédiste

2013

Nauselium

2384

10

Access x3
available
Ixor 20w 16w
PPV F3DH80
EXP 06/2023
LOT 15014

1483 cmed
TAN 6/2012

$$\frac{1}{2} \text{Area of circle} \times 31.4 = 157 \text{ cm}^2$$

CLINIQUE QU'ERRABIA
28, AV. AITA BEN HADDOU - El Jadida
Tél: 0523 35 21 94 98/05 21 94 98/05 21 94 98
Fax: 0523 35 21 94 98/05 21 94 98/05 21 94 98
Dr. A. A. B. R.
Spécialiste des Maladies Digestives et Endoscopiques
Centre d'Hépato-gastro-entérologie
Dr. Mohammed V - El Jadida

28, Av. Al Moukawana - El Jadida - 28
Tél : 05 23 35 17 00 / 05 23 35 35 35 - Fax : 05 23 35 17 01
cliniqueoumerrabia01@yahoo.fr



La Clinique Oum Errabia utilise l'énergie solaire pour l'éclairage

⊗ Tanganil® 500 mg
تابغانيل® 500 ملغم

30 comprimés - قرص 30

728860

VTE : MA - PPV : 51DH00



6 118001 183340

14 DEC 2021

Dr. ALI BERRADA
Spécialiste des Maladies Digestives
Centre de Videoendoscopie
Cabinet d'Hépatogastro Entérologie
60, Av. Mohammed V - El Jadida

Facture

Nom: FARISI ASMAE.

Σ + Echographie abdominale 400DH.

Arrêtez la présente facture à la somme
de quatre cent dirhams.

IF 63902008

ICE 1758991000092

Dr. ALI BERRADA
Spécialiste des Maladies Digestives
Centre de Videoendoscopie
Cabinet d'Hépatogastro Entérologie
60, Av. Mohammed V - El Jadida

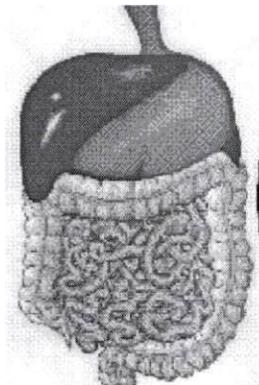
FARSI ARMEE

Eles abr

- faire de tableaux
image
- vendre à la vente
non utilisée
- faire venir
deux ou trois

CABINET D'HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE CENTRE DE VIDEO-ENDOSCOPIE DIGESTIVE

DOCTEUR BERRADA ALI



El Jadida Le: 14.12.2021

Nom du malade : FARISI ASMAE
Clinique: Vomissement

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

- Foie de taille normale d'echostructure homogène aux contours réguliers.
- Vésicule biliaire à paroi fine non lithiasique.
- Tronc porte et voie biliaire principale de calibre normal.
- Rate de taille normale homogène.
- Pancréas de taille normale homogène.
- Reins de taille normale avec bonne différenciation corticomédullaire.

Dr. ALI BERRADA
Spécialiste des Maladies Digestives
Centre de Videodéflexion
Cabinet d'Hépatogastro Entérologie
60, Av. Mohammed V - El Jadida



60, boulevard Mohamed V (face Ecole Pigier) EL JADIDA 0523351610 P: 0661434475

**CABINET D'HEPATO - GASTRO ENTEROLOGIE - EL JADIDA
CENTRE D'EXPLORATIONS DIGESTIVES**

Docteur BERRADA ALI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Ancien Attaché d'Endoscopie et
d'Echographie Digestive au C.H.U.
Avioenne de RABAT

الدكتور بerrada علي

اختصاصي

في أمراض الجهاز المضمي
ملحق سابقا في الكشف الداخلي
للجهاز المضمي
والفحص بالأمواج فوق الصوتية
بالمراكز الجامعي ابن سينا بالرباط

- VIDEO ENDOSCOPIE DIGESTIVE**
- ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**
- COLONOSCOPIE**

11:20:00
14-12-2021
TIS 02 MI 098

Clinique Dnm Erbache



