

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

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

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-677751

103435

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10657 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BARDI Mohamed
 Date de naissance : 08/05/1967
 Adresse :
 Tél. : 06 78 70 32 49 Total des frais engagés : 700 000 000 DHS

Cadre réservé au Médecin

Dr. SEFRAOUI Maher
 Hépatologue Gastro-Entérologue
 175, Rue Boukraâ - Casablanca
 Tél: 05 22 27 78 18
 INPE 091127209
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 21.12.21
 Nom et prénom du malade : BARDI Mohamed
 Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : STEATOSE HEPATIQUE + LITHASE VESICULAIRE
 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 : 21/12/21

Signature de l'adhérent(e) :
 Dr. SEFRAOUI Maher
 Hépatologue Gastro-Entérologue
 175, Rue Boukraâ - Casablanca
 Tél: 05 22 27 78 18
 INPE 091127209

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 Paiement des Actes
29.12.21	CS	1/2	300	Dr. SEBRAOUI Hépatologue Gastro-Entéro 175 Rue Boukraâ - Casablanca Tel: 05 22 27 78 18 INPE: 091127209

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
20.12.21	Echographie		Dr. SEFRAOUL Ma Hépatologue Gastro-Entéro 175, Rue Boukfaâ - Casabl Tél: 05 22 27 78 18 INF: 0911 27 209
230	400,00		

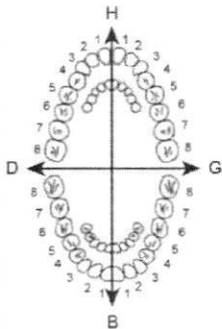
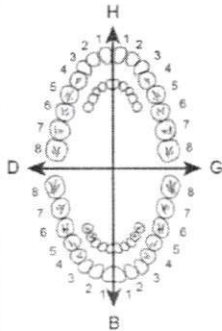
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLUNTARY

Dr Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

- Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis
(Hémorroïdes, maladies azales...)
- Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive
Echographie

الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

- خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج
- طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط
- وفي مستشفى ليوبولد بلان باريس

التشخيص بالمنظار الداخلي
الكشف بالصدى

24.12.21

NOTE D'HONORAIRES

Dr BARDI Mohamed

Consult.

300,00

Echographie
abdominale

400,00

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca
Tél: 05 22 27 78 18

700,00 DH

إقامة جاسم حسام، 175 زنقة بوكراع، الطابق 2 (ملتقى شارع مولاي يوسف وزنقة المعرض الدولي) الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 27 78 18 - الفاكس: 05 22 27 78 29 - الهاتف المحمول: 06 61 33 30 04

Résidence Jassim Houssam, 175 rue Boukraâ, 2^{ème} étage (Angle Bd. Mly Youssef, rue de la Foire Internationale) - Casablanca

Tél.: 05 22 27 78 18 - Fax : 05 22 27 78 29 - GSM : 06 61 33 30 04 - Email : mahersefraoui@yahoo.fr

Spécialité des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

- *Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis
(Hémorroïdes, maladies anales...)*
 - *Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris*
- Vidéo-endoscopie digestive
Echographie*

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

- خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج
• طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط
وفي مستشفى ليوبولد بلان باريس
التشخيص بالمنظار الداخلي
الكشف بالصدى

28.12.21

Mr Brad Adams.

Nauseilium 200 x 32.

to see out of

Apr. 7.

Defect 160 - 18 + 24
op 60

7.

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukraf - Casablanca
Tél: 05 22 27 78 18
INPE: 091127209

إقامة جاسم حسام، 175 زنقة بوكراع، الطابق 2 (ملتقى شارع مولاي يوسف وزنقة المعرض الدولي) الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 27 78 18- الفاكس: 05 22 27 78 29- الهاتف المحمول: 06 61 33 30 04

Résidence Jassim Houssam, 175 rue Boukraâ, 2^{ème} étage (Angle Bd. Mly Youssef, rue de la Foire Internationale) - Casablanca

Tél.: 05 22 27 78 18 - Fax : 05 22 27 78 29 - GSM : 06 61 33 30 04 - Email : mahersefraoui@yahoo.fr

Dr Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif



الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

• Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis
(Hémorroïdes, maladies anales...)

• Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive
Echographie

• خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج
• طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط

وفي مستشفى ليوبولد بلان باريس

التشخيص بالمنظار الداخلي
الكشف بالصدى

Le 31-12-21

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Mr BARDI MOHAMED

FOIE : De taille normale, homogène, à contours réguliers, réfléchissant.

VESICULE BILIAIRE : Paroi fine contenant une image hyperéchogène
donnant un cône d'ombre

TRONC PORTE : Calibre normal 11 mm.

VOÏE BILIAIRE PRINCIPALE : Fine.

PANCREAS : Homogène

RATE : Homogène, de taille normale. 11 cm

REINS DROIT ET GAUCHE : Bonne différenciation cortico-médullaire.

Pas de dilatation pyélo-calicielle

Pas d'ascite.

CONCLUSION : STEATOSE HEPATIQUE

LITHIAS VESICULAIRE (1,3 cm)

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca
Tel: 05 22 27 78 18
INPE: 091127209