

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.

Pathologie 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.

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.

Dentaire :

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.

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

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Étage 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- 053320

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7761 Société : 110527

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YAQOUBA LATIFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0613627614

Total des frais engagés : 1735 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/03/2022

Nom et prénom du malade : YACOUBA LATIFA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : INFLAMMATION DE LA PULPE

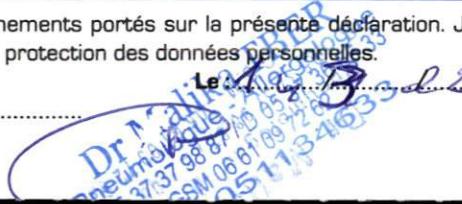
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Rabat

Signature de 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
14/03/22 CS				<i>Sur D.M.</i> Natalia TIEUR Allergologue 05 37 36 65 33 05 37 36 65 33 05 37 36 65 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAAMORA Rue Hassine Ben Taib BP 37 33 05204038	14/03/22	185,00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Universitaire de Tunisie	15/03/22	200	1200,00 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

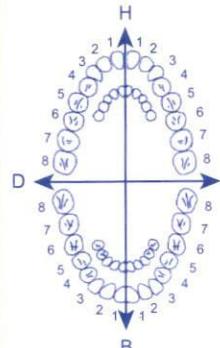
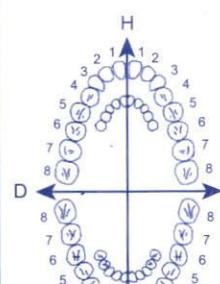
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur Malika TBER

CES DE PNEUMOPHTISIOLOGIE

Allergologie

Patente N° 20812950

Kénitra le

185,00

Saffler 210

2 mcaff al

Nos la fer

7 nos

LOT: GB11158
PER: 08/2023
PPV: 185 DH 00

C

120 doses

6 118001 101290

الدكتورة مليكة التبر

اختصاصية في أمراض الصدر

الحساسية والمناعة المجمالية

الباتنت رقم : 20812950

القنيطرة في

Dr. Malika TBER
Pneumologue - Allergologue
INP: 051134533
GSM: 0661097262
Bureau: 0537379887
Domicile: 0537366533

V. yaacoubi

Malika

Dr. Malika TBER
Pneumologue - Allergologue
INP: 051134533
GSM: 0661097262
Bureau: 0537379887
Domicile: 0537366533

فوجي
PHARMACIE MAAMORA
Mme FARAJ S. EP. TBER
30 Rue Hassan Ben Tahar
Tel.: 0537378847 - Kénitra

371, Av. Mohamed V - KENITRA (Au dessus du café TARIK) 371، شارع محمد الخامس القنيطرة (Au dessus du café TARIK)

ICE : 001867927000054 Tél. : { العيادة 05.37.37.98.87
الهاتف : { المنزل 05.37.36.65.33
Domicile 05.37.36.65.33

Docteur Malika TBER

الدكتورة مليكة التبر

CES DE PNEUMOPHTISIOLOGIE

اختصاصية في أمراض الصدر

Allergologie

الحساسية والمناعة الجسمية

Patente N° 20812950

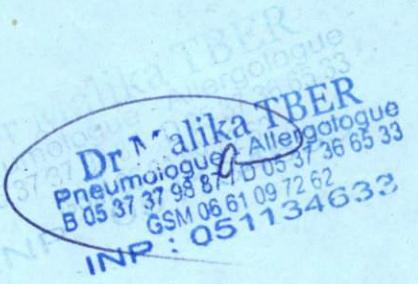
البيانات رقم : 20812950

Kénitra le التنيطرة في

Yaguen daleha

TARIK

Therapie



RADIOLOGIE FIRDAOUS

RC: 46271

PATENTE:20805985 C.N.S.S: 5230199 IF: 20705983

ICE: 001822267000004

KENITRA

Tél: 05 37 36 08 94 Fax : 05 37 36 25 28

F A C T U R E

N° : 2203151034 du 15/03/2022

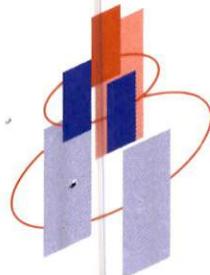
Nom patient : Mme YAKOUBI LATIFA

Médecin Dr. M. TBER

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
SCANNER THORACIQUE	140	1 300,00
	Total	1 300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE TROIS CENTS DIRHAMS

RADIOLOGIE FIRDAOUS
80, Avenue Housseline Thchirif
KENITRA - Tel : 05 37 36 08 94



Docteur Jamal AOUIFI

Diplôme de radiodiagnostic (Paris - France)



Nom du patient(e) : Mme YAKOUBI LATIFA
Nom du médecin : Dr. M. TBER

Kénitra le 15/03/2022

T.D.M THORACIQUE

TECHNIQUE

- Examen réalisé sans injection de produit de contraste iodé par acquisition hélicoïdale.

RESULTAT :

- **Au niveau pleuro-parenchymateux :**
 - Persistance de multiples plages de verre dépoli, associées des réticulations.
 - Distorsions bronchiques du culmen.
 - Emphysème para septal du segment ventral du LSG.
 - Pas d'image de rayon de miel.
 - Pas d'épanchement pleural.
- **Au niveau médiastinal:**
 - Pas d'adénopathie.
 - Pas d'épanchement péricardique.
- **Au niveau pariétal et costal :**
 - Pas d'anomalie visible.
- **A noter**
 - Nodule surrénalien gauche, de densité < 10 UH, mesurant 17x 14 mm compatible avec un adénome.
 - Microlithiase rénale gauche calicielle supérieure.

CONCLUSION :

- Lésions pulmonaires résiduelles faites de plages de verre dépoli, de réticulations et de distorsions bronchiques.
- Emphysème para septal du segment ventral du LSG.
- Adénome surrénalien gauche (17x 14 mm).
- Microlithiase rénale gauche calicielle supérieure.

Merci de votre confiance.