

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.

Diagnostique 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.

Educational :

- 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

- 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.

AS : 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



112747

Déclaration de Maladie : N° P19-0020524

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0956 Société : RAD
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAICOU-FILALI Abderrahmane Date de naissance : 01.01.1946
Adresse : 11 Bld B. Anzouane Résid. SEDRA 1 Apt 4 Etage 2 MAARIF CASABLANCA
Tél. : 0663727237 Total des frais engagés : 518,80 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Tél : 05 22 93 47 30 / 09 11 66 77 77

Date de consultation : 15/02/2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeur de la prostate

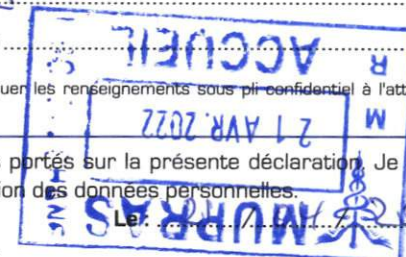
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 15/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
15/04/2022	C3+ Ede		400,00	Dr. Maazouz Keltoum Spécialiste en Gastro-Entérologie Tel: 05 22 99 47 30 / INPE / 09.11.66.777

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HYPER Nadia BENNIS Bd. Bir Anzarane et Ali Abderrazek Tel: 022-94-45-30 - KASABIANE	15/04/2022	118,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Keltoum MAAZOUZ

Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive

Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

PHARMACIE HYPER
Nadia BENNIS

Angle Bd. Bir Anzarane et Ali Abderrazak

Tél : 022 94 45 37

الدكتورة كلثوم معزوز

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

خريجة كلية الطب ببوردو

طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Tél : 05 22 99 47 30 / INPE / 05 11 66 77

6/4/2022

البيضاء، في

فيلياس لهرال

71.60

1) Normix 200

65

1p x 2j

47.20

2) Immedo

60

1 sach x 2j

118,80

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir benou al acoum roches
noues casablanca
NORMIX
200 mg Cpr pel
Boite de 12
61/13 DMP/21 NNP P.P.V. : 71,60 DH
6 118001 021529

LOT : 9763
UT. AV : 06-26
P.P.V. : 47 DH 20

Dr. Maazouz Keltoum

Spécialiste en Gastroentérologie

Tél : 05 22 99 47 30 / INPE / 05 11 66 77

134, شارع بئر أنزران، زاوية زنقة أحمد الجمري، إقامة آية، الطابق الأول، رقم 3 - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 99 47 30

134, Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumari, Rés. Aya, 1er étage, N°3 - Maarif - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouz.k@yahoo.fr

Dr. Keltoum MAAZOUZ
Ep. Mamou

*Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive
Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux*

الدكتورة كلثوم معزوز

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca, le : 15.04.2022 البيضاء، في

Zahou f. Pali Abderrahmane

- Consultation : 200,00 Dhs

- Echographie : 200,00 Dhs

Dr Keltoum MAAZOUZ

134 BD bir ANZARANE angle AHMED EL
JOURMARI RES AYA 1 er etage N 3
MAARIF CASABLANCA
Téléphone: 0522994730
Fax:
Site internet:

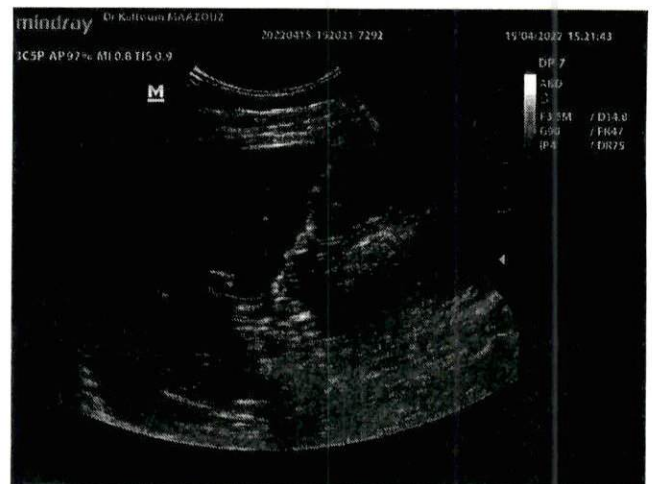


Nom: *Lab Bou f fali*
ID: 20220415-1520217292
Sexe: Incon.

ABD
Date examen: 15/04/2022
Equipementt utilisé: DP-7
Opérateur: Emergency

Abdomen Ultrasound Report

Image ultrason



Annotation:
FOIE DE TAILLE ET DE VOLUME NORMAL
REINS GAUCHE POLYKYSTIQUE
RATE NORMALE
AEROCOLIE SANS EPAISSISSEMENT DIGESTIF
PAS DEPAISSISSEMENT GASTRIQUE
PAS DASCITE PAS DE GANGLIONS
VESSIE ET PROSTATE NORMALES

Signature . (sceau):

Dr Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Tél: 05 22 99 47 30 / 09 11 66 277

Date sign.:

15.04.2022