

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 :

Toutes les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothésaire :

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.

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

M22- N° 000481
113342

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(s)

Matricule : **5766**

Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SEBBAR ABDERRAHIM

Date de naissance :

07/05/1952

Adresse :

Desb EL MATE Rue of N°10 CASABLANCA

Tél. : **0666 35 28 61**

Total des frais engagés : **#1600,00 #** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. Hamza BENNOUNA

Cardiologue
Bd. Abdelmoumen et rue Abdelmalek
CASABLANCA

Tél. 05 22 66 59 59 / 38 38

Date de consultation : **14/02/2022**

Nom et prénom du malade : **SEBBAR ABDELLAH** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

D.D. elme'

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 à caractère personnel.

Fait à : **CASABLANCA**

Signature de l'adhérent(e) : 

10/02/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/04/2021	Consultation	=		B Dr. BEN ASBL Sante 36/38 Abel

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

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef
 Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
 20100 CASABLANCA
 Tél: 0522-863021/27 Fax: 0522-864205 RDV: 0522-863020
 INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP :	1288039	N° SEJOUR :	220032575	FACTURE N° 2203012850				DATE D'ENTREE : 14/04/2022		DATE DE SORTIE : 14/04/2022		
ASSURE :								DESTINATAIRE :				
MALADE :	SEBBAR, Abderrahim				UF: 5003 RADIOLOGIE	SEBBAR, Abderrahim						
NOM JEUNE FILLE :					N° IMMAT C.N.S.S. :							
TIERS PAYANT 1 :					N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :							
TIERS PAYANT 2 :					N° SE. SOC. ETRANG. :							
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
							% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE ECHO-DOPPLER VEINEUX PERIPHERIQUE TDM		CX15 TDM	1.00 1.00	600.00 1000.00	600.00 1000.00					0.00 0.00	600.00 1000.00	

Intervenant : 18102013 DR BENBRAHIM ABDELILAH (RADIOLOGUE)	TOTAUX :	1600.00							1600.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE SIX CENTS DHS	PLAFOND PC :							ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :	1600.00				AVOIR:	
	RESTE DU:	0.00							
DATE FACTURE : 14/04/2022	EDITEE LE : 14/04/2022	PAR: BILAL	<u>ACCIDENT DE TRAVAIL :</u>						
VISA			N° DE POLICE :			DATE AT :			
			Règlement à effectuer à l'ordre de : BANQUE : N° compte bancaire :			POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA 011 780 0000 70 210 00 60 028 31			





Casablanca le : 14/4/2022

Patient (e) : SEBBAR ABDERRAHIM

Médecin prescripteur :

ANGIOSCANNER THROACIQUE

TECHNIQUE

Acquisition hélicoïdale avec injection d'un bolus de produit de contraste avec reconstructions MPR.

RESULTAT

Lésion du dôme hépatique de 10cm.

Le tronc de l'artère pulmonaire, les artères pulmonaires droite et gauche et leurs bronches proximales sont perméables sans image lacunaire en leur sein.

Absence d'épanchement pleuro péricardique.

Absence d'adénopathies médiastinales de taille significatives.

CONCLUSION

Absence de signe d'embolie pulmonaire.

NB : masse tissulaire du dôme hépatique de 10cm.

→ IRM hépatique.

DR BENBRAHIM

Dr. Abdelilah BENBRAHIM
Médecin Radiologue
Polyclinique CNSS DERR GHALEF
INPE - Casablanca





CNSS DERB GHALEF

14/04/22 14:40:13

RABOUEH, MOSTAPHA

ADM 140422-143213

MI 1.2

TIs 0.4 4C

Abdomen

FR 26
AO% 100

0 - CHI
- Frq 4.0
- Gn 53
- S/A 4/3
- Cte H/0
- D 19.0
5 - DR 75

1 L 11.39 cm
d 14.25 cm
L 0.00 cm



CNSS DERB GHALEF

14/04/22 14:33:39

RABOUEH, MOSTAPHA

ADM 140422-143213

MI 1.2

TIs 0.4 4C

Abdomen

FR 26
AO% 100

0 - CHI
- Frq 4.0
- Gn 53
- S/A 4/3
- Cte H/0
- D 19.0
5 - DR 75