

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 Médical des Spécialités - Avenue El Hadj Abdelhak El-Mourad - Quartier du Péninsulaire - Casablanca 20000) Tél : 05 22 20 42 95 (10 L) Fax : 05 22 21 70 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-702345

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9405 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENZENAD OTHMANE
 Date de naissance : 22-01-1971
 Adresse : N°18 Rés. NADIR EL WIAM OULFA
 CASA
 Tél : 0661236383 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

INP

Cachet du médecin :

Dr. LOUBI AÏSSE
 Chirurgien
 Bloc E1 - 1er étage Imm. Titouane
 Av. Al Mokrouma - AGADIR
 Tél : 05 28 82 61 61



Date de consultation :

22 Mars 2022

Nom et prénom du malade :

Benhadda Hosna

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Adjoint

Nature de la maladie :

Vésicule biliaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 12 Mars 2022 | ca + ECHO | | 300dP + 400dP | Dr. TORBI ALISE Chirurgien Dentiste spécialité : Orthodontie Av. Al-Mekroum - AGADIR tel. 05 28 82 61 61 |

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 |
|---|------|------------------------------|------------------------|
|---|------|------------------------------|------------------------|

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

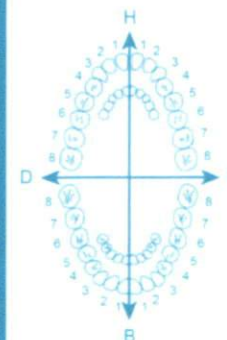
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES

| Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> |
|----------------|------------------|-------------|----------------------------|
|----------------|------------------|-------------|----------------------------|

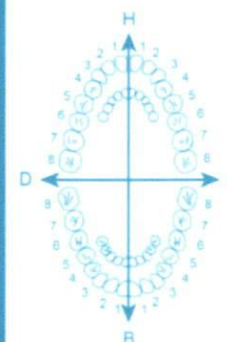


O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Larbi AÏSSE

- Chirurgien -

Coelio - Chirurgie
Chirurgie des cancers digestifs
Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires
Chirurgie viscérale
Chirurgie Endocrinienne (thyroïde - surrénale)
Chirurgie thoracique
Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)



الدكتور العربي أيسس
- طبيب جراح -

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمفة

Agadir, le 22/03/2022

NOTE D'HONORAIRES

Nom du patient : **Benhadda Hasna**

Le montant des honoraires de la visite médical est détaillé
comme suit

Prix Consultation : **300 DH.**

Prix Echographie : **400 DH.**

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : **sept
cent zero dirhams .**

Signé :

Dr. Larbi AÏSSE
Chirurgien
Rue E1, 1er étage Im. Tifaoine
Ain Al Mouquawama - AGADIR
Tel : 05 28 82 61 61

031064389

Dr. Larbi AÏSSE

- Chirurgien -

Coelio - Chirurgie
Chirurgie des cancers digestifs
Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires
Chirurgie viscérale
Chirurgie Endocrinienne (thyroïde - surrénale)
Chirurgie thoracique
Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)



الدكتور العربي أيسس

- طبيب جراح -

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمنة

22 MARS 2022

Consultation pré-Anesthésique :

Nom : N. B. P. H. H. H.

Age : 1984 Sexe :

Antécédent : RAS

Diagnostique : LV

Geste Chirurgical prévu : chytin celu

Type d'anesthésie prévu : Al

Structure : AL H. H. H.

Faire SVP : **Consultation pré-Anesthésique**

Signée :

الدكتور العربي أيسس
Dr. Larbi AÏSSE
Chirurgien - جراح
Bloc E1, 1er étage Imm. Mouquawama Agadir
AGADIR - Tél.: 05 28 82 61 61

Dr. Larbi AÏSSE

Chirurgien

Coelio-chirurgie

Chirurgie des cancers digestifs

Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires

Chirurgie viscérale

Chirurgie Endocrinienne (thyroïde-surrénale)

Chirurgie Thoracique

Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)

Dr. Larbi AÏSSE
— Chirurgien —

الدكتور العربي أيسس

طبيب جراح

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمنة

Agadir le : 22/03/2022

Nom : Benhadda

Prénom : Hasna

Echographie Abdominale

RC : Douleurs de l'HCDt , irradiant vers l'épaule droite.

Résultats :

-Foie de taille normale, de contours réguliers ; de densité homogène sans lésion focale nettement Individualisable.

-Veines hépatiques sans anomalies.

-Vésicule biliaire à paroi fine, multilithiasique .

-TP de calibre normal mesuré à 12mm perméable.

-Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques avec VBP mesurée à 5.5cm.

-Rein droit de position normale, de taille normale avec discret dilatés des cavité PC.

Rein gauche de position normale.de taille normale, avec une bonne différenciation cortico-Médullaire ; sans dilatations des cavités excrétrices.

-Pancréas de taille et de structure normale.

-Absence d'adénomégalies profondes nettement visibles.

-Absence d'épanchement péritonéal.

- Utérus de taille et de morphologie normale.

Conclusion :

-Vésicule biliaire macro lithiasique, dans les limites de cet Examen. A confronter avec la clinique et Le bilan Biologique.

