

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 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06415

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GOURTY L'HASSANE

Date de naissance : 01/01/1964

Adresse : 5, Rue khalef Matan Etage 1 APP 7
Ain Saya

Tél. : 0646681495 Total des frais engagés : 911,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur M. BENH YOUNES
Gastin Entérologue
17, Avenue Hassan II
Casablanca

Date de consultation : 18/06/2022

Nom et prénom du malade :

Mme Gourty Hiba

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Troubles digestifs

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 personnelles.

Fait à : casa

Le : 17/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

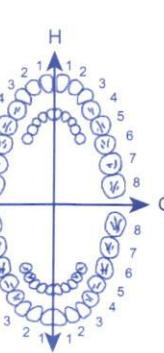


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
16 JUIN 2022			300 DT	Docteur M. A. Hépato - G. 47, Avenue Hassan II Tel: 0522 20 83 01 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU GOUVERNEMENT Bd. Mohamed V 24.94.80 Casablanca	16/06/2022	211,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Demande et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur M. BEN AOUN Groupe Clinique avenue Hassan II 1637 - Casablanca Tunisie 22 21 48 37	6 JUIN 2022	Examen abdominal Abdominal	400 DZ

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																																																																														
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																															Nature des Soins <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																															Coefficient <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																															CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS																																																																																										
				DEBUT D'EXECUTION																																																																																										
				FIN D'EXECUTION																																																																																										
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr><td>H</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>35533411 11433553</td></tr> </table>	H	21433552	D	00000000	G	00000000	B	35533411 11433553	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																															MONTANTS DES SOINS <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																															[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																						
		H	21433552																																																																																											
		D	00000000																																																																																											
		G	00000000																																																																																											
		B	35533411 11433553																																																																																											
				DATE DU DEVIS																																																																																										
				DATE DE L'EXECUTION																																																																																										



الدكتور محمد كمال بن حيون
Dr M.Kamal BENHAYOUN

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

Casablanca, le 16/06/2022

Melle Gourty Hiba

34,40 Motilium SV
1 cp, 3 fois/j avant les repas ✗

82,10 INexium 20 mg
1 cp/j le soir

95,00 Extramag SV
1 cp/j le matin ✗

211,50

34,40



SYNTHEMEDIC
20 rue zoubier binou al ouaam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boite 14
64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 ||| 118001 020591

Date de fabrication : 04/2021
A consommer de préférence avant fin : 04/2024
N° de lot : 0521116
PPC = 95,00 DHS

Docteur M.K.BENHAYOUN
Hépato Gastro Entérologue
47 Avenue Hassan II
Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca

صيدلية النصر
PHARMACIE du CONSEIL
Doctor DABA Fatih
Tél: 637, Bd Mohamed V
Tél: 05.22.24.94.80 - Casablanca



Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خرج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

الدكتور محمد كمال بن حيون
Dr M.Kamal BENHAYOUN

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca le, 16 juin 2022

Note d'Honoraires

Mlle Gourty Hiba

Acte	Montant
Consultation	300,00
Echographie abdominale	400,00
Total (Dhs) :	700,00

Docteur M.K BENHAYOUN
Hépato - Gastro - Entérologue
47, Avenue Hassan II
Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca



Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

الدكتور محمد كمال بن حيون
Dr M.Kamal BENHAYOUN

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 16/06/2022

Melle Gourty Hiba

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Examen

*Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.
Vaisseaux hépatiques libres.*

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Conclusion

Echographie abdominale normale.

Docteur M.K BENHAYOUN
Hépato - Gastro - Entérologue
47, Avenue Hassan II
Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca