

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

- Réclamation : 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 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



Déclaration de Maladie

M22- N° 004621

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06415

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : GOURTY LHASANE

Date de naissance : 21/11/1964

Adresse : 5, Rue Khalil Maten Etage 2 APP 7 Ain baya

Tél. : 0646681495

Total des frais engagés : # 911,50 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur M. BENHAYOU
Hépatogastro-entérologue
47, Avenue Hassan II
16000 Casablanca

Date de consultation : 16/06/2022

Nom et prénom du malade : Mlle 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) :

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
16 JUN 2022			3000 Dh	Docteur M. EL BACHA Héjato - G. 47, Avenue Hassan II Tél: 0522 24 89 87 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL BACHA Docteur EL BACHA 637 Bd. Mohamed V Tél: 05 22 24 94 80 - Casablanca	16/06/2022	211.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur M. EL BACHA Héjato - G. 47, Avenue Hassan II Tél: 0522 24 89 87 - Casablanca	16 JUN 2022	E. héjato A. B. El Bacha	400 Dh

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'ODF.

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

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

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

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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

إختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 16/06/2022

Melle Gourty Hiba

34,40 Motilium
1 cp, 3 fois/j avant les repas x 7

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

95,00 Extramag
1 cp/j le matin

211,50

Docteur M.K. BENHAYOUN
Hépat-Gastro-Entérologue
47, Avenue Hassan II
Tél : 05 22 20 89 37 - Casablanca

صيدلية النسيجة
PHARMACIE du CONSEIL
Docteur EABA Fatih
637, Bd. Mohamed V
Tél : 05.22.24.94.80 - Casablanca

34,40



SYNTHEMEDIC
20 rue zoubair benou al aouam roches
boires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

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



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

إختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز 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
Hépat - 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

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
corticosinuse, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.*

Conclusion

Echographie abdominale normale.

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