

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- 0007767

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9565 Société : R A M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MASSOUN MOHAMED SAID
 Date de naissance : 1973
 Adresse : 35, Rue Pitagore, Rés. Le Printemps, Apt 21, Anfa
 Tél. : 06 61 62 36 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 28/06/2022
 Nom et prénom du malade : Hadda Mouhammad Salma Age: 2006
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Acoussie
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/07/2022

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
28/06/22		1	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MY YOUSSEF Salma CHERIE D'OUAZZANE Docteur en Pharmacie 139, Boulevard My Youssef Casablanca - Tél: 05 22 22 27 25	28/06/22	154,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

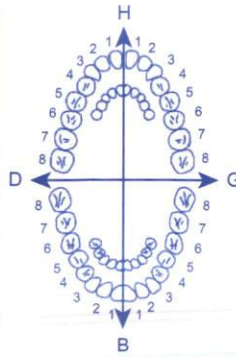
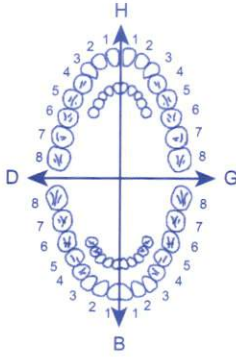
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				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

Dr. Hamza DEBBAGH

Diplômé de l'Université CLUJ
Spécialiste du foie et
des maladies de l'appareil digestif
Estomac, Intestin, Foie Proctologie Médicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive,
Ballon intra gastrique
Echographie Digestive



الدكتور الدباغ حمزة

خريج جامعة CLUJ
إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
علاج المعى القليض و أمراض المخرج
التشخيص بالمنظار الباطني
الكشف بالموجات فوق الصوتية

PHARMACIE My YOUSSEF
Salma CHERIF D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
139, Boulevard My Youssef
Casablanca - Tel: 05 22 22 27 25

Casablanca le :

28/06/2022

INPE: 092043355

Mlle MASSOUN Salma

COLICER 20MG

1 gélule matin et soir pendant 7j puis 1 gélule / j le matin pendant 7 jours

EUCARBON

2 comprimés matin et soir, pendant 10 jours

MÉTÉOSPASMYL

1 comprimé, 3 fois par jour, pendant 7 jours

MUSFON 80 DISPERSIBLE

1 CP 3 FOIS PAR JOUR, pendant 7 jours

RELAXIUM 300 MG GELULES

1 GELULE LE SOIR APRES DINER, pendant 2 j

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118881 100293

Lot:

EXP:

PPV:

4 2 2 5 A
0 9 . 2 0 2 6
3 2 . 0 0 D H S

Lot: 4 2 2 5 A
EXP: 0 9 . 2 0 2 6
PPV: 3 2 . 0 0 D H S

154, 80
Etage - Anfa - Casablanca - الدار البيضاء - الطابق الأول أنفا - إقامة 21 - شارع بوركون شقة شاون إقامة 21 - 05 22 33 95 - 05 22 36 27 27 (cas d'urgence) - Wtsp : 06 60 76 87 82

Dr. Hamza DEBBAGH

Diplômé de l'Université CLUJ
Spécialiste du foie et
des maladies de l'appareil digestif
Estomac, Intestin, Foie Proctologie Médicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive,
Ballon intra gastrique
Echographie Digestive



الدكتور الدباغ حمزة

خريج جامعة CLUJ
إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
علاج المعى الغليظ و أمراض المخرج
التشخيص بالمنظار الباطني
الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca le :

28/06/2022

Mlle MASSOUN Salma

NOTE D'HONORAIRE

Actes	Montant
Consultation	300,00
Echographie	300,00
Total :	600,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

Dr. Hamza DEBBAGH
des Spécialistes
159 Bd Bourgogne - Anfa - Casablanca
Tél : 05 22 22 33 95 - 05 22 36 27 27
06 60 76 87 82

DOCTEUR HAMZA DEBBAGH

***Gastro-entérologue
Hépatologie - Endoscopie digestive***

28/06/2022

Echographie abdominale

Mlle MASSOUN Salma

Indication

Douleur abdominales.

Examen

Difficile, réalisé en partie par voie intercostale.

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

VB à paroi fines, alithiasique (postprandial).

Voie biliaire principale de calibre normal.

Pancréas d'examen difficile en raison d'interpositions digestives.

Absence d'adénopathies profondes.

Rate homogène

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

Absence d'épanchement intrapéritonéal

Conclusion

Aérocolie diffuse

