

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.

N° W21-645808

127697

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 07739			
Société : RAM			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Mohamed
Nom & Prénom : FADIL			
Date de naissance : 14-10-1956			
Adresse : Habituelle			
Tél. : 06.04.33.13.03			
Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin	
	Cachet du médecin	
		PROFESSEUR R.ISMAIL GASTROENTEROLOGUE-CASA ICE:001714242000083 INPE : 091079137 5/8/2022 FADIL 7-h
Date de consultation : 20 AOUT 2022		
Nom et prénom du malade : FADIL		
Lien de parenté : Lui-même		
Nature de la maladie : Affection 2 geb		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Affection 2 geb		
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 : Casablanca
Signature de l'adhérent(e) : Le 05/08/2022



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
1/11/2022	cctis	300 gns	300 gns	INP : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PROFESSEUR R. ISMAIL GASTROENTEROLOGUE-CASA ICE:001714242000083 INPE : 091079137

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENABDERAHMANE-SALMA Bd. Quatre-Septembre, El Oued Maison 12, étage 1, appartement 1008 Tel: 33.51.00.00.00 BENABDERAHMANE-SALMA	05/08/22	142, W
	23/08/22	1661, W

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				CoeffICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

The diagram shows the first two rows of the periodic table, from Hydrogen (H) to Helium (He), and the first two groups, from Group 1 (Li, Na) to Group 2 (Be, Mg). The elements are represented by small circles with their atomic numbers (1 for H, 2 for He, 3 for Li, 4 for Be, 5 for Na, 6 for Mg) and names (H, He, Li, Be, Na, Mg) written inside or nearby.

D 00000000 00000000
35533411 11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

EXAMEN PROCTOLOGIQUE

Mr FADIL Mohamed

05/08/2022

Clinique

Glaires, faux besoins

Examen

Inspection : Marge anale normale.

Toucher rectal : Normal.

Anuscopie : Anite hémorroïdaire.

Rectoscopie : Muqueuse normale.

Conclusion

Maladie hémorroïdaire.

PROFESSEUR R ISMAIL
GASTROENTEROLOGUE-CASA
ICE:00171424200083
INPE : 091079137

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

05/08/2022

Mr FADIL Mohamed

Clinique

Douleurs abdominales.

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.

Splénomégalie connue.

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

Aérocolie importante.

PROFESSEUR R.ISMAIL
GASTROENTEROLOGUE-CASA
ICE:001714242000083
INPE : 091079157

Pr R.ISMAIL

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

112, Bd Anfa – Casablanca

ICE : 001714242000083

INPE : 091079137

Casa le 05/08 /2022

Mr FADIL Mohamed

NOTE D'HONORAIRES

Nature de l'acte

Consultation : 300 Dh

Echographie : 500 Dh

Rectoscopie : 500 Dh

*PROFESSEUR R.ISMAIL
GASTROENTEROLOGIE-CASA
ICE:001714242000083
INPE : 091079137*

Pr R.ISMAIL
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
112, Bd Anfa – Casablanca

05/08/28

MR FADIL MOHAMED

Préparation digestive pour la Coloscopie

Trois jours avant la Coloscopie, il faut observer un **REGIME SANS RESIDU** : C'est-à-dire qu'il ne faut pas manger : **le pain, les légumes et les fruits**

La veille de l'examen, il faut prendre FORTRANS*

FORTRANS* est un produit de préparation colique qui contient 4 sachets.

Voici comment l'utiliser :

Mettre chaque 2 sachets de **FORTRANS*** dans 1 litre et demi d'eau plate.

Vous devez absorber 3 litres d'eau contenant 4 sachets de **Fortrans***.

Démarrer la préparation le matin (à partir de 10 heures) et consommer les 3 litres durant toute la journée (jusqu'à 10 heures du soir).

NB : La veille de l'examen, vous pouvez consommer les aliments permis dans le régime sans résidu.



PROFESSEUR R.ISMAIL
GASTROENTEROLOGUE-CASA
ICE: 00171400 000083
INPE : 09179137

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/5DMP/21NRC P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/5DMP/21NRC P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/5DMP/21NRC P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

مصحة الأندلس
Clinique Andalous

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V : 49DH80

6 118000 060062

TASA 1G
SUPPOSITOIRES
PV : 337,00 DH
ADSP N° 80/98DMP/21
LABORATOIRES SOTHEMA

6 118001 070466

PENTASA 1G
15 SUPPOSITOIRES
PPV : 337,00 DH
ADSP N° 80/98DMP/21
LABORATOIRES SOTHEMA

6 118001 070466

2 FADIL
10/08/22

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V : 49DH80

6 118000 060062

337,00 x 2

(+) Pentasa supp

1 - 0 - 1

10 Jours 49,80 x 2

(+) Flazyl 500

1 - 1 - 1

LOT: M0050
EXP: NOV 2024
PPV: 196,50 DH

(+) Ciprofloxacin 500

248 mg

LOT: M0056
EXP: OCT 2025
PPV: 171,80 DH

196,50 x 2

(+) INEXIUM 40 mg

1 - 0 - 1
245 mg

123,60 x 4

(+) INEXIUM 40 mg

1 - 0 - 0
200 + 200 mg

166,12

Pharmacie SALMA
Bd.Oum Rabie El Ouafaa 1^{er}
Magasin N° 13 Hay Hassani ★
Tél: 88.57.70 CASA
BENABDERRAHMANE Salma

2 mai

✓
Signature
PIS

Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

19, Bd, Driss SLAOUI (Ex Temara) - Anfa - Casablanca - Fax.05 22 39 39 43 - Tél. 05 22 36 27 27 (L.G) -fax: 05 22 36 27 27 (L.G) - الهاتف : 05 22 36 27 27 (L.G) - الفاكس: 05 22 39 39 43 - العنوان : شارع ادريس السلاوي (مارة سابقا) - أنفا - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 27 27 (L.G) - الفاكس: 05 22 39 39 43

IF : 01004447 - CNSS : 6234752 - Patente : 35605793