

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-647232

*par coupon*



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2563

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : AHMED CHENNAOUI

Date de naissance : 30.06.1946

Adresse : 1/161, Rue Sidi Lmasq, Barj 1 - Essaouira - 44000.

Tél. : 06 11 77 10 09

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :  Fibreuse Pulmonaire

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 : ESSAOURA

Le : 16/08/2011

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-647232

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) : 3

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

### 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
16.08.22	6000 cs	ABDEL	590,30	INP : 1472075953

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MOUSTAKBAL Dr. JAOUHIER YASMINA 652, Lot 600, 1 - Essaouira Tel: 05 24 78 59 77	16.08.22	590,30

INPE: 072075953

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ZIADE Tarik INPE: 121055483 Clinique Al Akhawayn Essaouira, Tel: 05 24 78 31 44	16.08.22	T.D.T.	1300,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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.

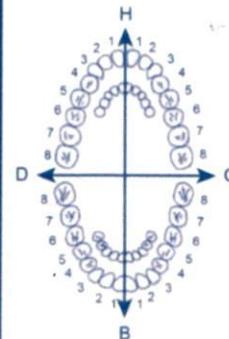
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111

COEFFICIENT DES TRAVAUX

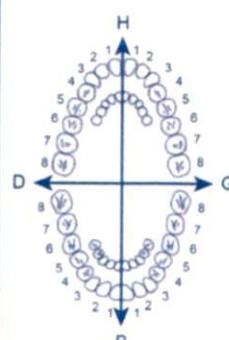
MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



### ODF PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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



Le : 16/8/22

Mr Ahmed

Chnouni

PHARMACIE AL MOUSTAKBAL  
Dr. JAOUHER YASMINA  
652, Lot Borj 1 - Essaouira  
Tel: 05 24 78 59 77

11) Daven  
47,80

1 p x 3/j pdf 10 jrs

65,00 21) Ora pred 2s

3 p/j pdf 10 jrs

139,50  
3)

6makin

338,00

4)

Serekide

1B <

1 p/j pdf 10 jrs

590,30

dr. ALAHYANE ABDELWAHAB  
Chirurgien  
Clinique Al Akhawayn  
Quartier des dunes, boulevard Al Akaba  
Essaouira - Tel: 05 24 47 31 44

139,50

PPV:

EXP:

Lot N°:

47,80

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 338,00 DH

ID: 44360  
6 118001 141111

65,00



Le : 16/8/22

Mr Ahmed Chnouri

TDM thoracique HR/C

Patient âgé de 76 ans,  
ancien tabagique chronique  
présentant une dyspnée au  
moindre effort + toux.

R&H; ST

intubation bilat

Dr. ZIADI Tarik  
Professeur en Radiologie  
INPE : 131056483  
Clinique Al Akhawayn  
13, quartier des dunes, AV Alaqaba  
Essaouira - Tel : 05 24 78 31 44  
SIP

Dr. ALAHYANE ABDELLAH  
Chirurgien  
Clinique Al Akhawayn  
3 quartier des dunes, boulevard Al Akhawayn  
Essaouira - Tel : 05 24 78 31 44

est souhaitable



Le 22-08-22

MR AHMED CHENNOUNI

### Scanner

**Corps entier  
64 coupes (IVR)**

### TDM thoracique

**RC :** Dyspnée d'effort +toux et sd interstitiel bilatéral à la rx chez un patient de 76 ans ancien tabagique.

**Technique :** Acquisitions axiales sans injection de produit de contraste iodé.

### Résultats :

- Images en rayon de miel sous pleurales aux lobes supérieurs et inférieurs.

- Epaississements septaux, non septaux et images réticulaires éparses.

- Bronchectasies cylindriques au segment antérieur du lobe supérieur gauche.

- Bulle d'emphysème para-septal basal droit et centrolobulaire basal gauche et en basal bilatéral.

- Adénopathies médiastinales mesurant de petits axes : groupe 2L :10 mm, latéro-aortiques de 7mm ; sous carenaire de 12mm.

- Absence de foyer de condensation parenchymateuse, de verre dépoli ou de micronodules.

- Absence d'épanchement pleuro-péricardique.

### Conclusion :

- Aspect TDM compatible avec une PIC.

### Hystérographie

### Doppler





NOTE D'HONORAIRES

ESSAOUIRA LE	22/08/2022	
PATIENT	CHENNOUNI AHMED	
ACTE	MÉDECIN	MONTANT
TDM THORACIQUE	Dr. ZAIDI TARIK	1300,00
TOTAL		1300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille trois Cent dirhams		

Dr. ZIAIDI Tarik  
Professeur en Radiologie  
INPE-31056483  
Clinique Al Akhawayn  
13, quartier des dunes, Avenue Alaqaaba  
Essaouira - Tel. 05.24.78.31.44



الأخواين

Clinique Al Akhawayn

## NOTE D'HONORAIRES

ESSAOUIRA LE		16/08/2022
PATIENT		CHENNOUNI Ahmed
ACTE	MÉDECIN	MONTANT
CONSULTATION - SPECIALISE	Dr. ALAHYANE ABDELWAHAB	300,00
TOTAL		300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cents dirhams

Dr. ALAHYANE ABDELWAHAB  
Chirurgien  
Clinique Al Akhawayn  
13 quartier des dunes, boulevard Al Akaba  
Essaouira  
~~Clinique Al Akhawayn~~  
13 quartier des dunes, boulevard Al Akaba  
Tél: 05 24 47 31 44

CLINIQUE AL AKHAWAYN  
13, quartier des dunes  
Avenue Alaqaaba  
44000 - ESSAOUIIRA  
05244-73144 / 052478-3387

---

### NOTE D'HONORAIRE

PAT020183 - 16/08/2022 15:00:46

---

CHENNOUNI AHMED - 5883

---

Dr MERABT FZ

CONSULTATION - 300,00dh

---

Total : 300,00dh

---

Mode de Paiement : ESPECES

Recu : 300,00dh

Rendu : 0,00dh

---

MERCI DE VOTRE VISITE