

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.

N° W21-728863

136W3

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12306

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL MIRABET FOAD

Date de naissance :

04/12/1983

Adresse :

ULPPA 117 CASA GREEN TOWN BOUSKOURA

Tél. : 06 61 06 8881

Total des frais engagés :

500,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

24/09/2022

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age: 35 Ans

Enfant

Nature de la maladie :

Affection gynéologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

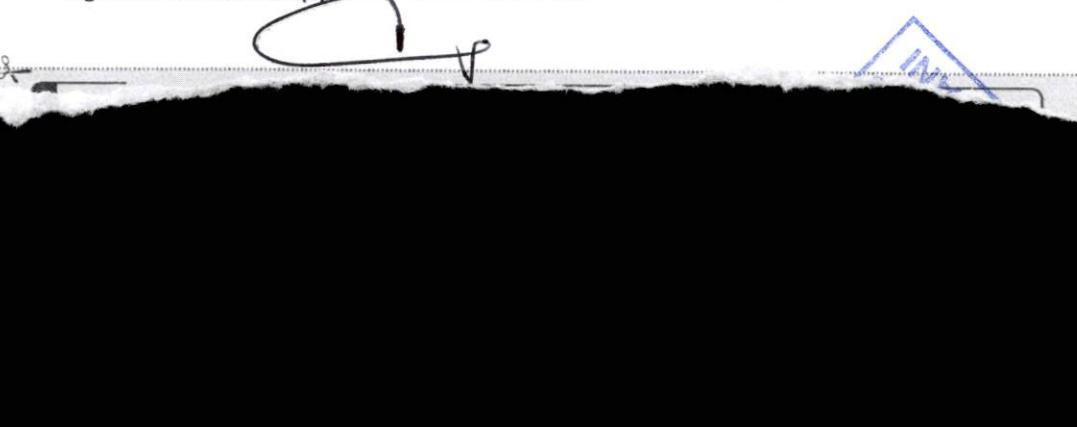
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 08/11/2022

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
24/09/22	CS	Gr	INP : 08102910461	INP : 08102910461 RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES DU 24/09/22 DU MÉDECIN DU PACTE DU 24/09/22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

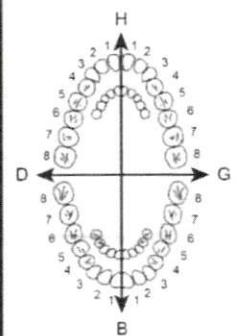
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie 24/09/22	24/09/22	Kf6	5000

AUXILIAIRES MEDICAUX

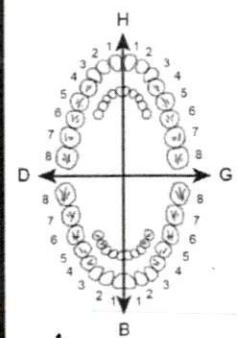
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie - Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

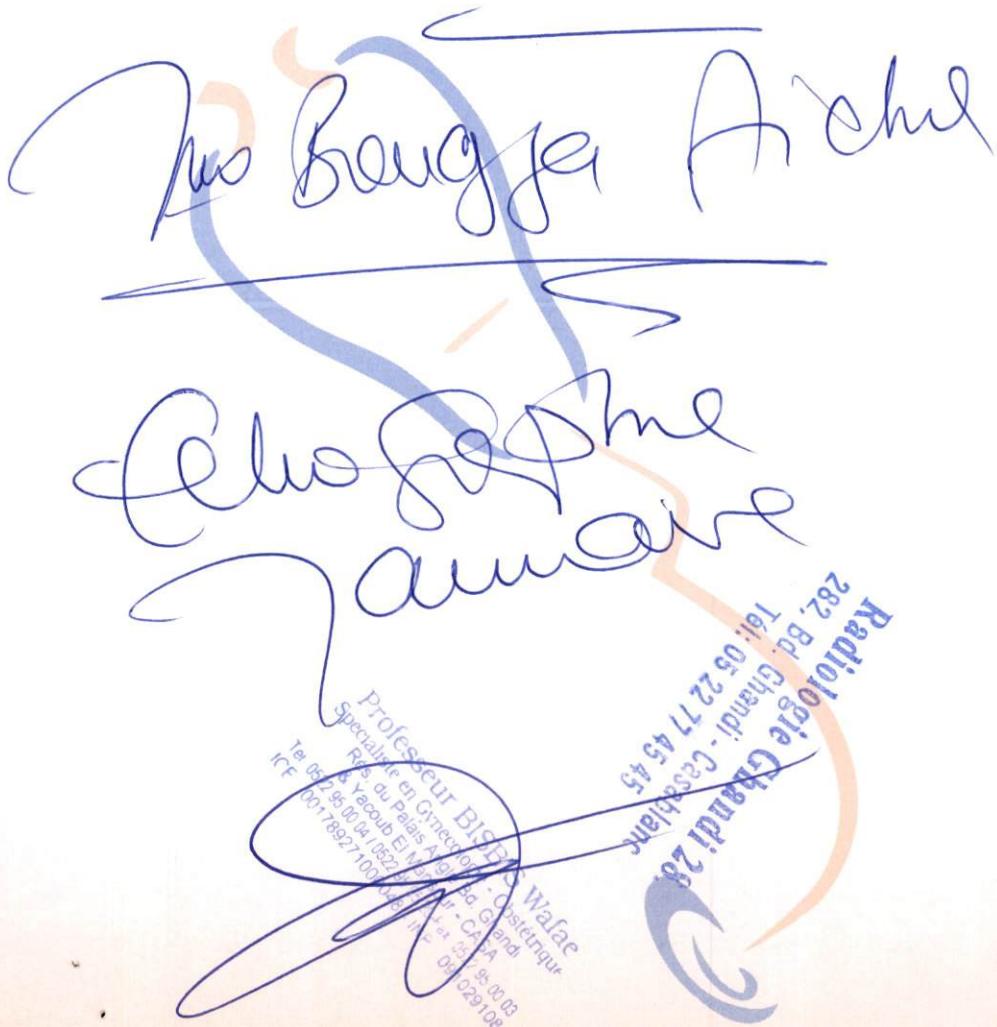
الدكتورة وفاء بسبيس أبو نيدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

24/07/2022



05 22 95 00 04 - 05 22 95 05 20 - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 20

Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour. Im D. Appt n° 2, 1^{er} étage - Casablanca

Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com

INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

Casablanca, le 24/09/2022

Patiante : BOUGJA AICHA

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

A droite:

- Présence au niveau du QSE d'un petit nodule ovalaire bien limité, d'échostructure hypoéchogène, à renforcement postérieur, mesurant 6,3 x 2,4 mm d'aspect stable par rapport à l'échographie du 27/10/2021.
- Petite plage hypoéchogène du QSE, semblant contenir des microkystes, mesurant 17 x 10 mm en rapport à priori avec une placard de mastose..
- Absence de lésion atténuante ou d'altération architecturale.
- Ganglions axillaires droits d'aspect échographique normal.

A gauche :

- Présence au niveau du QSE d'un petit nodule ovalaire bien limité, d'échostructure hypoéchogène, avec renforcement postérieur, mesurant 6,5 x 2,8 mm d'aspect stable par rapport à l'échographie du 27/10/2021.
- Absence de lésion atténuante ou d'altération architecturale.
- Ganglions axillaires gauches d'aspect échographique normal.

AU TOTAL :

- Aspect stable des 2 petits fibroadénomes des QSE droit et gauche associés à un placard de mastose du QSE droit.
- Examen classé BIRADS 3 de l'ACR à droite et BIRADS 2 à gauche, à contrôler dans 6 mois par échographie.

GF

Cordialement
DR. ROKIA BENBOUBKER
Radiologue
DR. BENBOUBKER
Radiologie
INPE: 091261248

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :4107/2022

Casablanca, le 24/09/2022

Nom patient : **BOUGJA AICHA**

Examen(s) réalisé(s) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

Montant : **cinq cents (500 dh)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH

REGLEMENT : TPE

RadioGhandi 282
282 Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

