

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	9419	Société :	Ram 143213
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		MOUSSAFIR RACHID	
Date de naissance :		14/07/1921	
Adresse :		Villa 346 quartier 19	asly city Prestige
Tél. :		06.63441493	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<i>Dr. LAHLOU HENRIETTE INP : 91088930 Av. 2 Mars Casablanca Tel : 05 22 27 27 62</i>		
Date de consultation :	15/12/22		
Nom et prénom du malade :	MOUSSAFIR ADRID Age: 181215		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Dentaires		
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 : Casablanca Le : 15/12/22

Signature de l'adhérent(e) :

02 JAN 2023

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
15/12/22	g	7	250	Dr. M. LAHLOU AHMED PEDIATRE AV. 2 Mars Casablanca Tel: 05 22 57 67 62
16/12/22	g	7	6	

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
	16/12/22	K	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS	
H	25533412 00000000 35533411		21433552 00000000 11433553
D	00000000		G
B			

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed LAHLOU

Pédiatre

Ancien Chef de Clinique
du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)
Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale
Echographie Pédiatrique



الدكتور أحمد لحلو

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
طبيب إختصاصي سابقاً بالمستشفى الجامعي
استرايسبورغ (فرنسا)
الإنعاش - الفحص بالتلفاز

Casablanca, le 15/12/2022 الدار البيضاء في

MOUSSAFIR AMIR

Echographie Abdominale

(douleurs abdominales FID)

Radiologie Ghandi 28'
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel: 05 22 77 45 45

*Clinique Pédiatrique AJIAL
Secteur de Radiologie
34, Bd Panoramique Casablanca
Tél: 0522.87.81.81 - Fax: 0522.87.25.00*

*Dr. LAHLOU AHMED
PEDIATRE
INP : 91088930
903, AV. 2 Mars Casablanca
Tél : 05 22 52 67 63*

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

Casablanca, le 15/12/2022

Enfant : MOUSSAFIR AMIR

Prescripteur : Dr LAHLOU AHMED

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

- Foie de taille normale, de contours réguliers, homogène.
- VB libre, à paroi fine.
- Absence de dilatation des VBIH et VBEH.
- TP de calibre normal, perméable.
- Rate et pancréas d'aspect normal.
- Les 2 reins sont de taille normale, bien différenciés, sans dilatation des voies excrétrices.
- Absence d'adénopathies profondes de taille significative.
- A noter une importante distension aéro-colique.
- Absence d'épanchement péritonéal.

CONCLUSION :

- Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalie en dehors d'une importante distension aéro-colique.

DR. ROKIA BENBOUBKER
Cordialement
DR BENBOUBKER
Radiologie Ghandi 282
INPE: 0912244

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° : 5605/2022

Casablanca, le 15/12/2022

Nom patient : **MOUSSAFIR AMIR**

Examen(s) réalisé(s) :

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

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

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

REGLEMENT : ESPECES

