

# 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

**Déclaration de Maladie**

M22- 0053503

144193

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

3187

Société :

RAM, MUPRAS.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENSMAIL HAMID

Date de naissance :

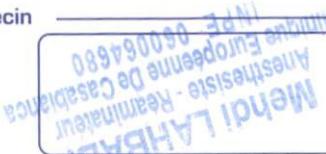
Adresse :

Tél. :

880, JD Total des frais engagés : 880, JD Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/01/2023

Nom et prénom du malade :

BENRAHMANIA AMNA Age: 61

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleurs Abdominales

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 :

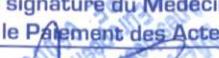
09 JAN. 2023

Le : 02/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

## 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
21/01/2023	Consultation	400DH		
<b>CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA</b> <b>FADLOLLAH 3 ROUTE D'EL JADIDA</b>				

**EXECUTION DES ORDRENTANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/01/23	echo AB Domme Velvienne	480,-

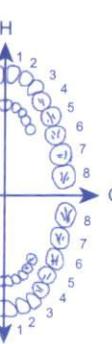
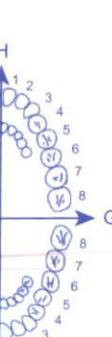
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 <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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL  
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation  
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

## Ordonnance

Casablanca, Le 02/01/2023

H-2 Benrahmania Amina

1/ Echographie Abdomino-pelvique.

(Hernie sur umbilicale)

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA  
FADLOLLAH 3 ROUTE D'EL JADIDA  
Casablanca Tél/ 05 20 36 33 33  
ICE 002873282000046 - INPE 060664630  
Récéption



Mehdi LAHBABI  
Anesthésiste Réanimateur  
Clinique Européenne De Casablanca  
INPE 060064660

M U P R A S

N° Admission : 23000059 N° Facture : 23000056 Date facturation: 03/01/2023

Nom et prénom du patient : Mme BENRAHMANIA AMINA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO ABDOMINO PELVIENNE	1.00	480.00	480.00
		Sous-Total	480.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cent quatre-vingt dirhams Total : 480.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	480.00 DH
PC N° :		





# المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL  
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation  
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

## Facture

Group: CEC

Hopital: Clinique Européenne de Casablanca

Tél: 05 22 36 33 33

Patient: BENRAHMANIA AMINA

Facture N°: 4/2023

Modalite de Paiment: Dossier mutuel

Facturée le: 02/01/2023

Organisme: MUPRAS

Entrée le: 02/01/2023

ICE Organisme: 754226541223

Sortie le: N/A

Prestation	Quantité	Tarif unitaire	Montant total
Consultation De Spécialiste	1	400.00	400.00
<b>Total</b>			<b>400,00 MAD</b>

Arrête la présente facture à la somme de:  
**Quatre Cents Dirhams Et Zéro Centimes**

### Encaissements

Encaissement Patient	400,00 MAD
Encaissement Organisme	0,00 MAD
Encaissement Total	400,00 MAD
Solde	0,00 MAD

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA  
FADLOUH 3 ROUTE D'EL JADIDA  
Casablanca - Tél: 05 20 36 33 33  
ICE 00287328200046 - INPE 060064680  
Réception

Mehdi LAHBAI  
Médecin Responsable



# المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL  
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation  
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

## Reçu de caisse

- Nom et prénom du patient: **BENRAHMANIA AMINA**
- N° d'admission: **001-1157/23**
- Motif d'hospitalisation: **Consultation De Spécialiste**
- Modalité de paiement: **Dossier Mutuel**
  
- Type d'opération: **Encaissement**
- Date d'encaissement: **02/01/2023**
- N° de l'ordre d'encaissement: **2749**
- Mode de paiement: **Espèces**
- Nature de paiement: **Paiement**
- Référence:

**Montant : 400,00 MAD**

\*Reçu établi par : **najieddine.yassine**

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA  
FADOLLAH / 3 ROUTE D'EL JADIDA  
Casablanca - Tél: 05 20 36 33 33  
ICE 002873282000046 - INPE 060064680  
Réception

**CAISSE**

Casablanca, le 03 Janvier 2023

**DR. M. LAHBABI**

**MME. BENRAHMANIA AMINA**

### **COMPTE RENDU**

#### **ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne**

- Le foie de taille normale, de contours réguliers, globalement hyperéchogène d'échostructure homogène sans lésion focale décelable.
- Absence de dilatation des VBIH et VBEH.
- Vésicule biliaire non vue (patiente cholécystectomisée)
- Le TP est de calibre normal, perméable.
- Pas d'anomalie décelable de la tête du pancréas.
- Rate homogène, de contours réguliers.
- Les reins sont en situation lombaire, de taille normale, bien différenciés, sans dilatation des voies excrétrices.
- Absence d'adénopathie profonde décelable dans les limites de cet examen.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vessie semi-pleine, à contenu transsonore.
- Utérus de taille normale, de contours réguliers siègeant d'une formation intra myométriale, intra-murale postérieure, hypoéchogène, ovalaire, bien limitée mesurant 18 x 13 mm.
- Absence de visualisation des ovaires.
- L'exploration de la paroi abdominale par une sonde haute fréquence retrouve la présence d'une petite hernie de la ligne blanche sus ombricale à contenu épiploïque mesurant 30 x 12 mm avec un collet mesurant 4,5 mm.
- La masse palpée cliniquement en regard de la région épigastrique correspond à une formation adipeuse des tissus mous sous-cutanés, d'échostructure fibrillaire ovalaire, bien limitée, mesurant 35x20 mm non vascularisés en Doppler couleur. .



#### **Au total :**

- La masse palpée cliniquement en regard de la région épigastrique correspond à un lipome des tissus mous sous-cutanés mesurant 35 x 20 mm.
- Il s'y associe toutefois la présence d'une petite hernie de la ligne blanche sus ombricale, légèrement plus bas située, mesurant 30 x 12 mm, à contenu purement épiploïque et à collet mesurant 4,5 mm.
- Foie de stéatose.
- Cholécystectomie.
- Myome utérin intra-mural postérieur de 18 x 13 mm.

**DR. EL MEHDI KABIR**

*Radiologie Anoual  
 Directeur Médical  
 Dr FARAJ HAMZA  
 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00  
 111, Bd Anoual*

**RADIOLOGIE ANOUAL**  
 Oncologie & Diagnostic du Maroc  
 ICÉ : 001614006000058  
 111, Bd Anoual

www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma