

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-506805

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 236 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bentita Noufissa

Date de naissance : 18-6-40

Adresse : Plage moroka Villa 45 Mohammed VI

Tél. : 06 61329176 Total des frais engagés : 2117,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ADRAOUI AITKA
DERMATOLOGUE VENEROLOGUE
Rue Oued El Makhazine Imm KHILALI
N° 2, 1er Etage - Mohammedia
Tél. 05 23 32 30 30

Date de consultation : 17 NOV. 2022

Nom et prénom du malade : BENTITA NOUFISSA Age : 82 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : DERMATOSE

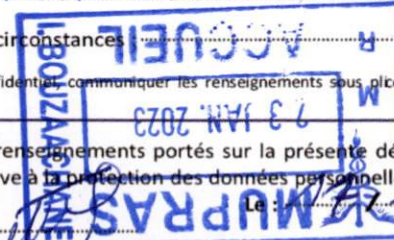
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 17/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : Bentita Noufissa



RELEVÉ 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
17 NOV 2022	S	1	300 DH	INP : <input type="text"/> INPE 091002808
	Injection	1	400 DH	Dr. ADA AOUI ATRIA DENTISTE VENEROLOGUE Rue Oued El Anassir, Immeuble N° 2, 1er étage - Mohammédia Tel : 05 23 32 30 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE DE LA PLAGE
RUE DE FES - MOHAMMEDIA
TEL : 05 23 32 47 80

17.11.2022 417,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Dr. LIAMANE Serghini
CARDIOLOGUE
Bd Abderrahmane Serghini
Rue de Bourgogne Résidence Jawad
Etage 5 - Mohammédia
Tel : 05 23 32 68 23

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

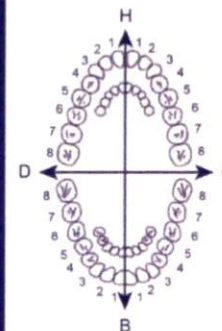
SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

INP :



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

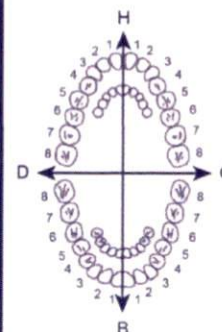
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
G
B

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

الدكتورة عَدْرَاوِي يَمَانِي عتيقة

Dr. ADRAOUI YAMANI Atika
DERMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
de la Peau
Maladies Vénériennes
Maladies des Cheveux et des Ongles

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
أمراض الشعر والأظافر

Mohammedia, le : 17 NOV. 2022 : المحمدية، في :

BENTIT Naufima

58,60 x 3

DIPROSTENE inj n°3

PHARMACIE DE
LA PLAGE
RUE DE FES - MOHAMMEDIA
TEL : 05 23 32 47 80

1 in 1 mois x 3 mois

82,50 x 3 VENOXYL gel n°3

1 ml
no

avec massage de bas
vers le haut

Total: 417,30

Dr ADRAOUI Atika
Dermatologue - Vénérologue
Rue Oued El Makhazine 1^{er} Etage N° 2 (En face de la Bachaouia) - Mohammedia
N°2 Etage - Mohammedia
Tel: 05 23 32 60 59

VF71 0525
LOT PER
Prix 82.50

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRO
P.P.V. 56.60 DH

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRO
P.P.V. 56.60 DH

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRO
P.P.V. 56.60 DH

VF71 0525
LOT PER
Prix 82.50

VF70 0225
LOT PER
Prix 82.50

الدكتورة عدراوي يمانى عتيقة

Dr. ADRAOUI YAMANI Atika

DERMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
de la Peau
Maladies Vénériennes
Maladies des Cheveux et des Ongles

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
أمراض الشعر والأظافر

المحمدية، في : 17 NOV. 2022
Mohammedia, le :

BENTITA Naufema.

varice + varicelle, des membres
inferieurs → echo Doppler venneux

Dr. ADRAOUI Atika
Dermatologue - Vénérologue
Rue Oued El Makhazine Imm Khilaji
N°2 Etage - Mohammedia
Tél: 05 23 32 60 59

Dr. LIAMANI Saïd
CARDIOLOGUE
Bd Abderrahmane Serghini
Rue de Bourgogne Résidence Jawad
Etage 5^e - Mohammedia
Tél : 05 23 32 68 23

CABINET DE CONSULTATIONS ETD'EXPLORATIONS

CARDIO-VASCULAIRES

DOCTEUR LIAMANI SAID

*Diplôme de spécialité en cardiologie
de la Faculté de Medecine de Toulouse
(France)*

*Diplôme spécial en Echodoppler cardiaque
Adultes et nouveaux-nés de la Faculté
de medecine de Bordeaux II*

*Echodoppler des vaisseaux (Varices-Artères)
Epreuve d'Effort-Holter Tensionnel
Holter Rythmique*

TEL : 05.23.32.68.23 / 05. 23.32.68.30.

Email : dr_liamani@yahoo.fr

ECHODOPPLER VEINEUX DES MEMBRES

INFERIEURS

NOM : Aboussaad

PRENOM : noufissa

DATE :21-12-2022

NE LE : 1940

L'axe veineux profond ilio-fémoro _poplité droit est perméable.

L'axe veineux profond ilio-fémoro-poplité gauche est perméable.

Pas de thrombose veineuse superficielle.

Pas de dilatation- incontinence de la veine grande saphène droite

Pas de dilatation - incontinence de la veine grande saphène gauche.

Pas de dilatation-incontinence de la petite saphène gauche et droite.

CONCLUSION :

Reseau veineux profond satisfaisant.

Pas de thrombose veineuse visible .

Pas d'incontinence osteale ni tronculaire

DR LIAMANI

Docteur LIAMANI SAID
CARDIOLOGUE
Rue Bourgone, Rce JAWAD. N°5
Tél 05 23 32 68 23

**CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES**

DR LIAMANI SAID

SPECIALISTE DES MALADIES

CARDIAQUES ET VASCULAIRES

TEL : 05.23.32.68.23

FAX : 05.23.32.68.30

FACTURE N: 814

DATE: 21-12-2022

NOM: ABOUSSAAD

PRENOM: NOUFISSA

ECHO DOPPLER VEINEUX DES MI : 1000 DH

Arrêter la présente facture à MILLE DIRHAMS.

Docteur LIAMANI SAID
CARDIOLOGUE
Rue Bourgoine, Rce JAWAD, N°5
Tél 05 23 32 68 23