

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13 U.S.S

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GARROUT TARIQ

Date de naissance : 28/07/1999

Adresse : Res. AL Madina 3 - Im 16 - app 4 - étage 1 - Dernier

Tél. : 06 56 26 23 90

Total des frais engagés : 750.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/03/2023

Nom et prénom du malade : GARROUT TARIQ Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ALD ALCOOLIC ANXIETY DISORDERS

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 : Nouasseur

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

9

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
13/03/2023	ES	02	810,00	 Dr.issam Fassi ORÉTIC - Médecin généraliste 14, Avenue de la Mairie (Au dessus de la Mairie) Tel: 05 22 32 53 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE BOUKENTER 156 BD MOHAMMED V TÉL : 05 22 33 74 04	13/03/23	320 FDT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. EL KADDOUBI Médecin Radiologue CPTIQUE Chaouia 3, rue Okba Ibnou Nafaa BP 1269 INPE 061258798	19/3/2013	L'échographie	400,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATEUR		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch, likely representing the upper arch, showing the arrangement of teeth. The teeth are numbered from 1 to 8 on both the upper and lower arches. The upper arch has teeth 1 through 8 arranged in a curve. The lower arch has teeth 8 through 1 arranged in a curve. The diagram includes a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left, and a diagonal axis labeled 'C' on the right.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

Dr Issam ESSALKI
 ORL ET CHIRURGIE
 CERVICO - FACIALE
 VERTIGE - RONFLEMENT
 Chirurgie Endoscopique
 du nez et de l'oreille
 Surdit , Implant Coch aire
 Acouph ne,
 Pathologie de la voix
 Goitre, Allergie



الدكتور عصام السالكي
 أمراض و جراحة الأذن . الأنف
 الحنجرة، العنق و الوجه
 الدوخة، الشخير
 جراحة الأنف والأذن بالمنظار
 الصمم، زراعة قوقعة الأذن
 رتنيت الأذن
 اضطراب الصوت
 الغدة الدرقية، الحساسية

DATE : 13/03/2023

TARIF GROS

~~90,50 x 2~~
 181,00

/ ERY 500
 2cp x 3/5

SV

90,50
 LOT 22002
 PER 02/25
 PPV 90DH50

40,00

2/ EFFIPRED 20 mg
 2cp 2dt 4

SV

EFFIPRED® 20 mg
 I.PPU 40DH50
 EXP 10/2025
 LOT 200186

18,90

3/ DUCCTITY 70L

SV

PPV: 22DH20
 FER: 12/24
 LOT: L4074

22,20

4/ CORTIZOL BRUME

SV



88,00

5/ CURIC 10m
 reht 2dt 2

PPV: 88DH00
 PER: 06/25
 LOT: L2120

شارع محمد الخامس وشارع المقاومة - برشيد

Lot. 14 Angle Boulevard Med 5 et Boulevard de la Résistance (Au dessus de)

Tél.: 05 22 32 57 57 - 05 20 01 12 58

18,90





مصحة الشاوية
CLINIQUE CHAOUIA



060003332

Berrechid le 13/03/2023,

FACTURE N° 296/2023

PATIENT : GARROUT TARIQ

EXAMEN : ECHOGRAPHIE CERVICALE

HONORAIRES : 400 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de:

QUATRE CENTS DH

PATENTE N° : 40702390
ICE : 001533090000059

Signé :

Dr . Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE
CERVICO - FACIALE
VERTIGE - RONFLEMENT
Chirurgie Endoscopique
du nez et de l'oreille
Surdité, Implant Cochlear
Acouphène,
Pathologie de la voix
Goitre, Allergie



الدكتور عصام السالكي

أمراض و جراحة الأذن . الأنف
الحنجرة، العنق و الوجه
الدوخة، الشخير

جراحة الأنف والحنجرة بالمنظار
الصمم، تزويج قوقعة الأذن
رتين الأذن

اصطدامات الصوت

DATE : 13/03/2013



J. Azzouzi patient

Transt. Son membre
droite

Dr. ISSAKI Casablanca
Médecin Chirurgien
Clinic Chaouia
Ibnou Nafie
Berrechid
INPE: 061256798

→ Echographie
Cervel



تجزئة 14 زاوية شارع محمد الخامس وشارع المقاومة - برشيد

Lot. 14 Angle Boulevard Med 5 et Boulevard de la Résistance (Au dessus de BMCE Bank) • Berrechid

Tél.: 05 22 32 57 57 - 05 20 01 12 58 E-mail : issam.essalki@gmail.com

400,- 1cc. Ref.



Berrechid , 13/03/2023

PATIENT : GARROUT TARIQ

MEDECIN TRAITANT : Dr ESSALKI

ECHOGRAPHIE CERVICALE

L'exploration de la région cervicale a été réalisée de façon comparative à l'aide d'une sonde haute fréquence et retrouve :

- Lobes superficiels des glandes parotides de taille légèrement augmentée, hypoéchogène hétérogène, parsemés de micro calcifications légèrement hyper vascularisé au Doppler couleur, siège de petite formations ganglionnaires hypoéchogènes infra centimétriques.
- Absence d'image de dilatation canalaire visible.
- Adénopathies cervicales bilatérales des secteurs II hypoéchogènes infra centimétriques dont la plus volumineuse mesure 7,4 x 17 mm.
- Il s'y associe des ganglions infra centimétriques cervicaux bilatéraux d'architecture conservée.
- Glande thyroïde de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène, avec respect du gradient glandulo-musculaire, normo vascularisé au Doppler couleur.
 - LTD mesure : 43 x 16 x 13 mm soit un volume de 4,8 ml
 - LTG mesure : 46 x 15 x 14 mm soit un volume de 5,6 ml
 - Isthme mesure : 3mm
- Glandes submandibulaires de taille et de morphologie normales sans image nodulaire d'adénopathie ou de dilatation canalaire visible
- Axes vasculaires libres.

Au total :

Glandes parotides légèrement tuméfiées hétérogènes sans dilatation canalaire visible. Aspect en faveur d'une parotidite chronique.

Adénopathies cervicales bilatérales infra centimétrique d'allure réactionnelle.

Confraternellement

*Dr. EL KHADIR Kaoutar
Médecin Radiologue
Clinique Chaouia
3, rue Okba Ibnou Nafie
Berrechid
INPT: 061255798*