

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 canalaire, 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 canalaire.

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

AS6755

Déclaration de Maladie

M22- 0051381

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0716

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Mr BOUHASSNA Kabbour

Date de naissance : 20-10-1948

Adresse : Lot CINA N° 207, SIDI MAAROUF

Car

Tél. : 06 61 27 11 18 Total des frais engagés : 7002 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENNANI Maha
Dermatologue - Venereologue
Rés du Palais, 1me, 2ème Etage
et Yasminé Angle Bd. Ghandaï
et Yacoub El Mansour - Casab
Tél. 05 22 94 03 13

Date de consultation : 16/03/2023

Nom et prénom du malade : BOUHECHKA KABOUR Age : 74 Ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermate

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 : Casab

Le : 10/10/2023

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
Le 16/03/2023	5	5	305,00	Dr. Mahesh, IME, 2eme Etage 33, Avenue de Mansour, 940313 Télé: 05 62 94 03 13 Email: dr.mahesh@medecine-entier.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIographies					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	Détails	
00 RADIOLOGIE ANOVAI 111 00 Oncoologie et Radiologie ICE: 00161400 111, Bd A100 57 42 60 Tel: 05 22 86 09 99 - GSM: 06 63 57 42 60	21/03/2023	00 RADIOLOGIE ANOVAI 111 ICE: 00161400 111, Bd A100 57 42 60 Tel: 05 22 86 09 99 - GSM: 06 63 57 42 60	140	00 RADIOLOGIE ANOVAI 111 ICE: 00161400 111, Bd A100 57 42 60 Tel: 05 22 86 09 99 - GSM: 06 63 57 42 60	

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
MONTANTS DES SOINS		DEBUT D'EXECUTION		
FIN D'EXECUTION				

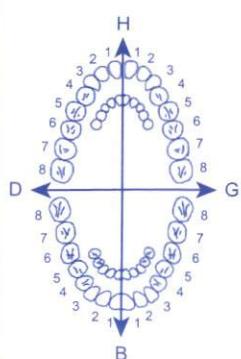
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAILX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur Maha BENNANI LAHLOU

Spécialiste en Dermatologie médicale
chirurgicale, esthétique et Laser

Diplômée de la faculté de médecine de Paris
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

الدكتورة مهابناني لحلو

إختصاصية في أمراض الجلد، الشعر، الأظافر
والأمراض التناسلية
طب التجميل - جراحة الجلد - الليزر
خريجة كلية الطب بباريس
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca, le :

16 mars 2023
الدار البيضاء، في:

Mr. BOUMECHKA Kabbour

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Échographie cervicale a la recherche d'adénopathie ou de nodules .

ATCD Melanome
+ carcinome
indifférent



Dr. BENNANI Maha
Dermatologue - Vénérologue
Rés du Palais Imm E, 2ème Etage
Rue Yasmine Angle Bd. Ghandi
et Yacoub El Mansour - Casa
Tél 05 22 94 03 13

Dr Chakib BENNANI-SMIRÉS | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

Nº Admission : 23002719 Nº Facture : 23002633 Date facturati: 21/03/2023

Nom et prénom du patient : Mr BOUMECHKA KABBOUR

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO CERVICALE	1.00	400.00	400.00
		Sous-Total	400.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cents dirhams Total : 400.00DH

Adhérent :	BOUMECHKA KABBOUR	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	0000716	Part patient :	400.00 DH
PC N° :			



RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE : 001614006000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 00 99 - Gam: 06 42 57 42 60

Casablanca, le 21 Mars 2023

DR. M. BENNANI

MR. BOUMECHKA KABBOUR

COMPTE RENDU

ÉCHOGRAPHIE CERVICALE

- La loge de thyroïdectomie est libre sans syndrome de masse décelable.
- Absence de collection cervicale notable.
- Les axes vasculaires jugulo-carotidiens sont de calibre normal, perméables de façon bilatérale.
- Mise en évidence de quelques ganglions jugulo-carotidiens bilatéraux prédominants au niveau du secteur ganglionnaire II à droite de taille infracentimétrique, mesurant 9mm de petit axe, d'échostructure et de vascularisation conservée.
- Les glandes parotides et sub-mandibulaires sont de volume normal, d'échostructure homogène sans hyperhémie vasculaire au doppler couleur.

Au total :

- Loge de thyroïdectomie libre.
- Quelques ganglions jugulo-carotidiens bilatéraux infracentimétriques prédominant au niveau du secteur II à droite sans caractère suspect.

