

# 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <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.

M23-005908

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2924

Société RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHYANE EL HADJ

1584

Date de naissance : 01/01/48

Adresse : 03 Palissement 9 mane 4 Rue Soltane Bd omor Ben Khatib 8idi Moncef Casab

Tél. : 06 22 70 65 49

Total des frais engagés : 500 DH + 638,00 Dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**PROFESSEUR R.ISMAIL**  
**GASTROENTEROLOGUE-CASA**  
**ICE:001714242000083**  
**INPE : 091079137**

17/4/2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LAHYANE EL HADJ Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

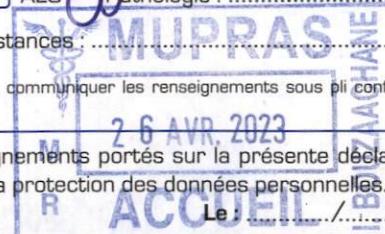
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



26 AVR. 2023

R ACCUEIL

IBRAHIM

## 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
14/2/23	ech		300 / - 500 / - 300 / -	PROFESSEUR RISMAIL GASTROENTEROLOGUE-ASA 14/2/2000 083 1079137

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur en pharmacie	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE INES</i> <i>CHICHIKH B.</i> <i>SAINT-PIERRE</i> <i>975-U. 80</i> <i>BP 24 80</i> <i>50 75-00</i> <i>EN PHARMACIE</i> <i>DE LA FABRICATION</i> <i>URSUS</i> <i>PARIS 13<sup>e</sup></i> <i>FRANCE</i>	<i>17/04/23</i>	<i>638100</i>

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
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'EXÉCUTION

# Professeur R. ISMAIL

Médecin Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif

Maladies du Foie

Proctologie Médico-Chirurgicale

Endoscopie Digestive

Echographie - Nutrition Clinique

Ex. Professeur de l'Enseignement Supérieur

à la Faculté de Médecine - Casablanca

Mr Lahyane El Hadi

17/04/2023



# البروفيسور ر. إسماعيل

طبيب اختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد . أمراض وجراحة المخ

التخدير بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى . التغذية

أستاذ جامعي سابق

بـ . الدار البيضاء

LOT: M0057  
EXP: OCT 2025  
PPV: 171,80 DH

LOT: M0057  
EXP: OCT 2025  
PPV: 171,80 DH

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bne al aswam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg  
Boîte 14  
841/15DMP/21/NRQ PPV: 123,50 DH  
6 118001 020607

N° D'AMM: 736/16DMP/21/P/27  
LOT: 22116 PER: 09/2027  
PPV: 48,50 DH

N° D'AMM: 736/16DMP/21/P/27  
LOT: 22120 PER: 09/2027  
PPV: 48,50 DH



Traitements pour 10 jours

Prochain rendez-vous : 28/04/2023

PHARMACIE INES  
BEN CHIBI BI  
DR EN PHARMACEUTIQUE  
HAY MOULAY ABDELLAH RUE 75 N° 40  
CASABLANCA - TÉL. 0522 50 24 80

73,80 DH  
21/2026  
IN/UN  
21/2026

PROFESSEUR R.ISMAIL  
GASTROENTEROLIGUE-CASA  
ICE: 001714242000083  
INPE: 0091079137

**Pr R.ISMAIL**

**Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif**

**112, Bd Anfa – Casablanca**

**ICE : 001714242000083**

**INPE : 091079137**

Casa le 17/04/2023

**Mr LAHYANE El Hadj**

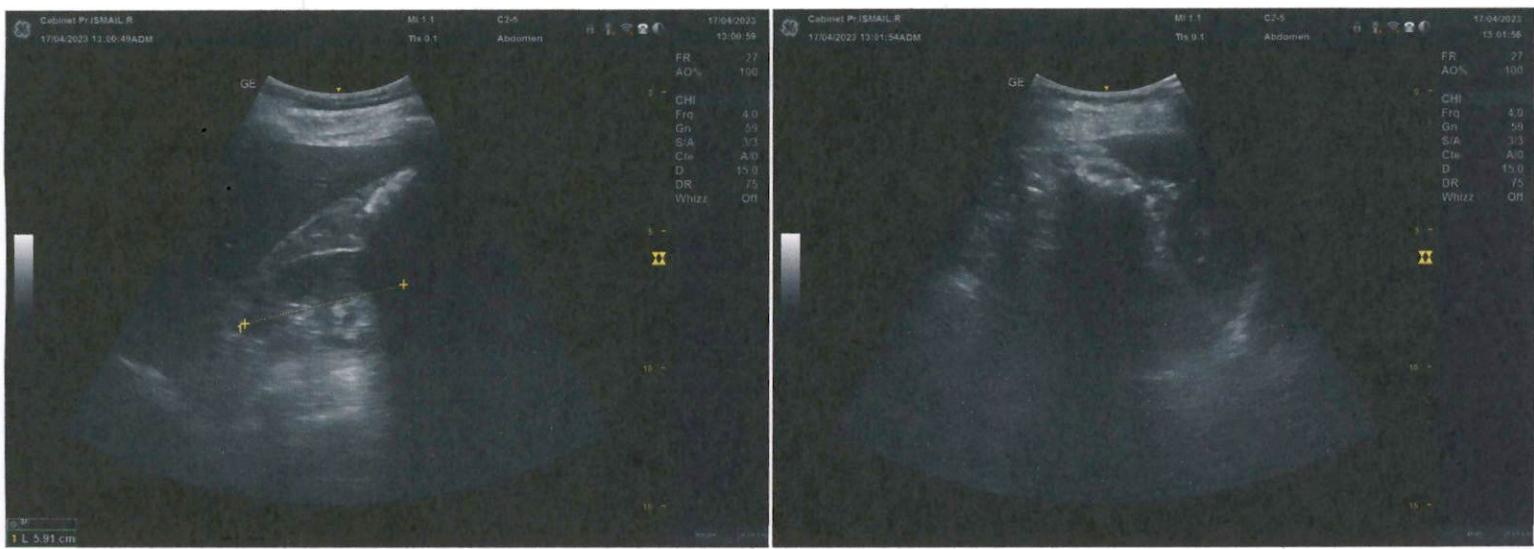
## **NOTE D'HONORAIRES**

### **Nature de l'acte**

Consultation : 300 Dh

Echographie : 500 Dh

  
**PROFESSEUR R.ISMAIL**  
GASTROENTEROLOGUE-CASA  
ICE: 001714242000083  
INPE : 091079137



## **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

17/04/2023

**Mr LAHYANE El Hadj**

### **Clinique**

Troubles dyspeptiques.  
Douleurs abdominales.

### **Examen**

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.  
Veine porte de calibre normal.  
Veines sushépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.  
Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.  
Pancréas de taille et d'échostructure normales.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale.

*PROFESSEUR R.ISMAIL  
GASTROENTEROLOGUE-CASA  
ICE:091714242000083  
INPT: 091079137*