

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041197

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0965 Société : DPM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Samir el Mostafa
 Date de naissance : 1/11/1950
 Adresse : Rue Azemur OASIS 12-14 CASAB
 Tél. : 06 999 217 Total des frais engagés : 13620 + 7000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/05/2023
 Nom et prénom du malade : Samir el Mostafa Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Malocclusion
 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 : Le : 22/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cacher et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/1/2023	L2	1	3000	<p>Docteur Jafar ZEMRAG CHIRURGIEN UROLOGUE (ex. Gallié) 32, Rue Tahar Hachimi (ex. Gallié) Or Gauthier Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24</p>
24/1/2023	échographie	1	1000	

Rue Tanguy
St Gauthier - 26 70 98 / 26

Tél : 05 22 40 12 34

Docteur en UROLOGIE (ex. Gallie)

CHIRURGIE
Tahar Houcine
Casablanca
26 72

32, RUE
Gr Gauthier
26 70 98

ES Tel: 05 12

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU CAF Dr. Hind Benmoussa 1 Rue Al Okhouane Tél : 05 22 39 89 73	22/05/2023	1362.60

22/05/2023

1362.60

[illegible]

Date _____

Montant
des Honoraires[illegible]

Date des Soins

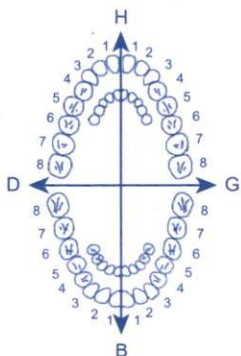
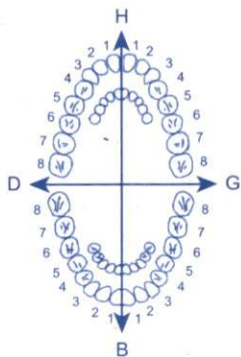
Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 00000000 21433552 00000000 </div> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">D</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 35533411 00000000 11433553 </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> B </td> </tr> </table>				H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 00000000 21433552 00000000 </div>		D	G	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 35533411 00000000 11433553 </div>		B
	H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 00000000 21433552 00000000 </div>										
	D	G									
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 35533411 00000000 11433553 </div>										
	B										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

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

Dents
Traitées

Nature des Soins

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية ننسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية
أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال. زرع الكلية. طهارة الأطفال

Casablanca, le 22/05/2022

sanir e root

1's

Flotral 14/3 Mars

147.60
x3

1's

Penniferbo

14/3 Mars

153.30
x6

1362.60

PHARMACIE DU CAF
Dr. Hind Benmoussa
Rue Al Okhouane
Tél : 05 22 39 89 73

Docteur Jafar
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Taha Houcine (ex. Gallilé)
Or Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24

153,30
PP 153,30
2G1W2 07/05

153,30
PP 153,30
2G1W2 07/05

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية ننسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال . زرع الكلية . طهارة الأطفال

Casablanca, le 22/05/2023

INPE
091141309

ATTESTATION DE PERCEPTION D HONORAIRES

Je soussigne DR ZEMRAG JAFAR certifie avoir examiné ce jour

MR SAMIR EL MOSTAFA et avoir perçu comme honoraire

pour consultation Et Echographier la somme de SEPT cents (700dhs).

Délivré à la demande de l'intéressée pour servir et faire valoir ce que de droit.

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, R. « Taha Houcine (Ex Gallilée)
Qt. Gauthier - Casablanca
Tél: 0522 26 70 98 / 26 72 24

nom : SAMIR

Opérateur : Dr.J.ZEMRAG

prénom : ELMOSTAFA

date de naissance : 01/01/1950

date d'examen : 22/05/2023

TYPE:

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

INDICATION : Prostatisme

HAUT APPARIEL URINAIRE :

Rein droit

Rein gauche

Dimension : 9.90/4.49

10.20/5.40

Différenciation corticomédullaire : Bonne

Bonne

Syndrome tumoral : Non

Non

Dilatation pyélocalicielle : Non

Non

Lithiase : Non

Non

VESSIE :

Epaisseur : De lutte

Diverticule : Non

TV : Non

Résidu : Oui De 220 ml

Calcul : Non

ECHOGRAPHIE PROSTATE

Taille : Augmentée 69.12 G

Echostructure : Homogène

CONCLUSION :

Reins normaux

Vessie de lutte. Résidu +++

Prostate de taille augmentée et homogène

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Taha Houssein (ex. Gallié)
Gr Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24