

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

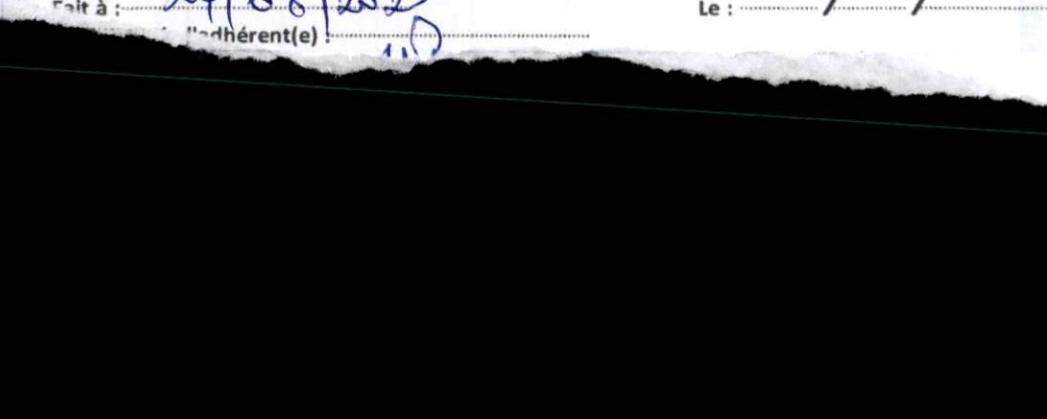
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-794357



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1368	Société : 172521		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : TAZgui L'HOU			
Date de naissance : 30.06.1948			
Adresse : 31 Rue 9 lot. TADAMOUN cheram ouïfa Casablanca			
Tél. : 06.32.80.50.14 Total des frais engagés : 2500,00 Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : AFFECTION 01/08/2023			
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 : 04/08/2023 Le : 04/08/2023			



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
15.07.23	CS		6	INP : Lili Khalia Ibn Zayd Hôpital Cheikh Khalifa BENNANI Youssef - Entérologue 1850

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 06/09/2018	17/09/2018	Entero Scan	2500.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

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'EXECUTION



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

15/7/23.

M. TAZGULI LIADU

Enteroscopy ANGR.

- ATCO de Gastrectomie par hache non documentée
- Anémie sévère féminine RECIDIVANTE
- Mélènes intermittents
- FOGO + coloscopie sans port. catalytés

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. Youssef BENNANI
Hépato-Gastro-Entérologue
INP : 09171850

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 98 571 / 2023 du 17/07/2023

Nom patient : TAZGUI LHOU

Entrée 17/07/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 17/07/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ENTEROSCANNER	1,00		2 500,00 Sous-Total	2 500,00 2 500,00
Total Frais Clinique				2 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total	2 500,00

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	2 500,00				2 500,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Service Radiologie
Tel : (+212) 0529 00 47 66
E-mail : service.radiologie@hck-scm.ma

CASABLANCA, le 17/07/2023

PATIENT: **TAZGUI Lhou**

ENTEROSCANNER

Anémie sévère ferriprive récidivante avec méléna intermittent ; antécédent de gastrectomie partielle non documentée ; fibroscopie digestive et coloscopie sans anomalie.

TECHNIQUE :

Acquisition spiralée volumique en coupes fines avec reconstructions multi-planaire, avant et après injection de produit de contraste.

Balisage grélique de qualité satisfaisante

RESULTATS :

Pas d'épaississement ou sténose grélique.

Pas d'infiltration de la graisse péritonéale.

DAI sans anomalie

Stase stercorale colique diffuse, plus accentuée au niveau du côlon transverse.

Foie de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène.

Vésicule biliaire à paroi fine et contenu hydro-aérique avec aérobilie gauche sans dilatation des voies biliaires.

Tête de pancréas globuleuse avec petite formation kystique postéro supérieure sans dilatation du wirsung ni atrophie du pancréas caudal

Reins, surrénales et rate de morphologie normale.

Kyste cortical polaire supérieur gauche mesurant 26 mm de diamètre, classée Bosniak I: Absence de prise de contraste pathologique.

Absence d'adénopathie profonde.

Absence d'épanchement péritonéal.

Surcharge athéromateuse diffuse.

Pas de lésion focale osseuse.

CONCLUSION :

Tête de pancréas globuleuse avec formation kystique et aérobilie nécessitant un complément IRM.

Pas d'épaississement digestif suspect

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr Rami - Dr Chirwa**