

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

- 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

Déclaration de Maladie : N° P19-0015793

Maladie

Dentaire

Optique *183951* Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *272* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *AMAZIGH Zahra* Date de naissance : *1939*

Adresse : *Résidence Prestige Mazola Rue 1 N° 5 CASA*

Tél. : *0671926895* Total des frais engagés : *925,30* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Rahmouni Imane
Hépato-gastro-entérologue;
Et Proctologue
INPE:061306155

Cachet du médecin :

Date de consultation : *20/11/2023*

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Affection Digestive*

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 : *CASA* Le : *22/11/2023*

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

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
20/11/23	CS		7600	Dr. Z. Chmoun Hepato-Testus Et Procto- NPE-061306156
	echog			
	Abd			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. Z. Chmoun 68, Rue de la République - Casablanca Tél: 022 90 11 62	32530	32530

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

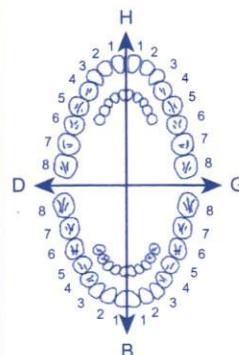
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

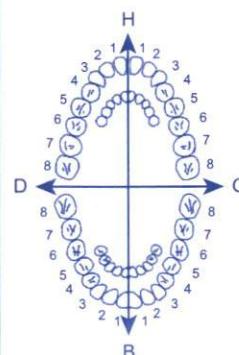


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

[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

Dr RAHMOUNI Imane

Hépato-Gastro-Entérologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca

(UM6SS) et de l'université de Paris

Ancien interne du CHU pitié salpêtrière - Paris

Maladies : Oesophage - Estomac - Intestin grêle

Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vésicule biliaire

Oncologie digestive - Nutrition et obésité

Echographie abdominale

Endoscopie diagnostique et interventionnelle

Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)

Casablanca le : **20/11/2023** الدار البيضاء :

Nom et Prénom : **Mme AMAZIGH ZAHRA**

دلة. الرحموني إيمان
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

ذرية كلية الطب محمد السادس

علوم الصحة الدنار البيضاء، وجامعة باريس

طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بيتي سالپتیر بباريس

أمراض المريء - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون

المستقيم - البنكرياس - المراة - الكبد

تشخيص أورام الجهاز الهضمي - التغذية والسمنة

الشخص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز الهضمي بالمنظار

أمراض الشرج

Note d'honoraires

Désignation	Montant
Consultation	300,00
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	300,00
TOTAL	600,00

Somme arrêtée à : six cents dirhams

Signature:

ستي او فس. اقامة مسسمى رقم 58 مكرر. الطابق 4 المكتب 6 الذي الحسني اموف KFC امام مرحان الذي الحسني - الدار السفلى
City Office, 58 Bis. Lot. MISSIMI, 4^{me} étage Appt. D6 Hay Hassani (au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

📞 05 22 89 27 66 ☎ 06 65 14 47 45 📩 Dr.rahmouni.imane@gmail.com

Dr RAHMOUNI Imane
Hépato-Gastro-Entérologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
(UM6SS) et de l'université de Paris
Ancien interne du CHU pitié salpêtrière - Paris

Maladies : Oesophage - Estomac - Intestin grêle
Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vésicule biliaire
Oncologie digestive - Nutrition et obésité
Echographie abdominale
Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)



دلة. الرحموني إيمان

اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

خريجة كلية الطب محمد السادس

علوم الصحة بالدار البيضاء و جامعة باريس

طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بيتيي سالبتيير بباريس

أمزق، المريء - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون

المستقيم - البنكرياس - العراة - الكبد

تشخيص أورام الجهاز الهضمي - التغذية والسمنة

الفحص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز الهضمي بالمنظار

أمراض الشرج

Casablanca le : **20/11/2023** الدار البيضاء :

Nom et Prénom : Mme AMAZIGH ZAHRA

Echographie abdominale

- Douleurs abdominales , Ballonnement

Foie homogène, de dimensions normales, son échostructure est modérément hyperéchogène
Avec absorption des faisceaux en profondeur compatible avec une stéatose diffuse minime.

Vaisseaux hépatique libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Rate homogène, de volume normal.

Reins échographiquement normaux.

CONCLUSION :

- Stéatose hépatique minime

- Aérocolie digestive.

Dr Rahmouni Imane
Hépato-Gastro-entérologue
Téléphone: 05 22 89 27 66 - 06 65 14 47 45
Bureau D6 Hay Hassani (au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

Dr RAHMOUNI Imane

20-11-2023 11:53:59

AP 96.0 - ME 1.0 TIS 0.4

amazigh zahra

20231120-114250-3407

ABD Adulte

C6-2P

mindray

DC-30



Dr RAHMOUNI Imane

20-11-2023 11:54:29

AP 96.0 - ME 1.0 TIS 0.4

amazigh zahra

20231120-114250-3407

ABD Adulte

C6-2P

mindray

DC-30



Dr RAHMOUNI Imane

20-11-2023 11:52:19

AP 96.0 - ME 1.0 TIS 0.4

amazigh zahra

20231120-114250-3407

ABD Adulte

C6-2P

mindray

DC-30

