

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

MAISON

Déclaration de Maladie : № S19-0046231

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4236 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HARAKAT Wafa Date de naissance : 25.06.1954

Adresse : Bar Amlak, Rue Jbel Aguir - CL - Casablanca

Tél. : 0663 444 000 Total des frais engagés : 780,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17.11.2023

Nom et prénom du malade : HARAKAT Wafa Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie du col utérin



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 : 06.10.2024

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
17/11/2023	CS		300,00	<i>DR. G. RADIOTHÉRAPEUTE INP N° 091035851</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/11/28	Dr Abdennour Belhadjane	110.000 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r l} 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array} $			Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
Mardi AM / Jeudi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

Dr BENIDER Abdellatif
Onco-Radiothérapeute
INP N° 09103557
17/11/2023

N° MARAKAT Wif

Constatation du cof. ab.

RADIOLOGIE ANOUAL
Oncologie & Diagnostic du Maroc
05 22 86 00 0058
11 Bd Anoual
Gsm: 06 53 57 42 60

Traité par radi. R
plus chirurgie. Rec
mobilis de lymphoïde

RADIOLOGIE
Oncologie & Diagnostic
ICE
11 Bd Anoual
05 22 86 09 39 - Gsm: 06 53 57 42

Edig Abo-police

13/11/2023 12h

Dr BENIDER Abdellatif
Onco-Radiothérapeute
INP N° 09103557

N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiryad.com

GSM : 06 62 09 54 15 - 06 62 09 54 26

FACTURE

N° de l'admission : 23010155 N° Facture : 23009916 Date facturation : 27/11/2023

Nom et prénom du patient : **WAFA HARAKAT**

Convention : **PAYANT MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Examen radiologie**

Entrée: 27/11/2023 Sortie: 27/11/2023

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
			Sous-Total
ECHO ABDOMINO PELVIENNE			384.00
DR EL GHAZI MOHAMED			96.00

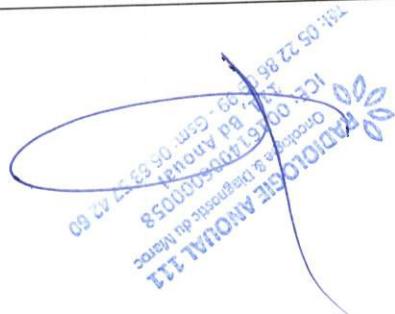
RETIENUE HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenue
			Sous-Total
DR EL GHAZI MOHAMED	10	96.00	9.60

arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent quatre-vingt dirhams	Total : 480.00
	Part patient 480.00

Notre compte bancaire :

Adhérent : MME HARAKAT WAFA
Mle : 0004236
PC N°



Casablanca, le 27 Novembre 2023

MME. HARAKAT WAFA

COMPTE RENDU

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
- La vésicule biliaire est alithiasique, à paroi fine, non distendue.
- VBP et VBIH fines.
- Pancréas et rate de taille normale, homogènes.
- Reins de situation lombaire, de dimensions normales, avec une bonne différenciation cortico-sinusale, siège à gauche d'une dilatation importante des cavités pyélocalicielles réduisant l'index cortical par endroit, mesurant en médioléral 9mm d'épaisseur maximale sans image d'obstacle décelable
- Absence d'épanchement liquidien intra-péritonéal.
- Absence d'adénopathies profondes écho-décelables.
- Vessie semi-pleine, sans anomalie pariétale ou endoluminale.
- Loge d'hystérectomie libre.
- Epaississement pariétal sigmoïdien sensible au passage de la sonde mesurant 6mm d'épaisseur maximal circonférentielle et régulier d'allure post-radique.

Conclusion :

- Hydronephrose importante gauche sans image d'obstacle décelable à la limite de cet examen.
- Epaississement pariétal sigmoïdien d'allure post-radique vu le contexte.

DR EL GHAZI MOHAMED

DR EL GHAZI MOHAMED

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
Bd Anoual 111
Casablanca 20999 - Gsm: 06 53 57 42 60