

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.

M23-0027382

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	2949	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ND
Nom & Prénom :		OUAIKCI LITIMSSINE	
Date de naissance :		19/06/1984	
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/02/2024

Nom et prénom du malade : EL BEZZAZ SEYLAL ALLA SAADIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive

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 : M 05 MAR 2024 Le : 23/02/2024

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
22-02-2024				
	C2		300,00	Dr. Khalid F. S. M. A. Specialiste des Maladies de l'Appareil Chirurgie ORL 1 Rue Benoît 1680 05 22 78861

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MIRTO MEDICAL Rue Benoît 1680 05 22 73 59	22/02/2024	280,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Khalid F. S. M. A. Specialiste des Maladies de l'Appareil Chirurgie ORL 1 Rue Benoît 1680 05 22 78861	22-02-2024	400,00	

K30 Echo Abdominal

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	00000000
D	00000000	00000000
35533411	11433553	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

Docteur Khaled Hallouly

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Estomac - Intestins - Foie

CHIRURGIE ANALE
HEMORROÏDES - FISTULE - FISSURE
Fibroscopie Digestive

Ancien Chef du Service de Gastro-Entérologie

الدكتور خالد الحلولي
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
المعدة - الأمعاء - الكبد
أمراض وجراحة المخرج
البواسير والدمبل
الكشف بالمنظار
رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

M
al
ad
9

Casablanca, le 22 Fevr 2024

El Bezzaz SENLACIS
tutto Sodis



LOT: 8325301
EXP: 07/25
PPC: 84,00DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V.: 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

79,00
○ Carboline
84,00
○ Brosfor
40,40
○ Metospasmyl
139,80
○ Tegaserod
37,20
○ Laroxyl Sodis
25,00
T = 280,40

1 sachet
1
15 gouttes à faire fumer

0 522 278 861 / 0 522 471 680 متحف
7 Rue Bendahan - Bd.Mohammed v - CA
E-Mail : drt.
PPV:39DH80'
PER: 06/26
LOT: M2023
حاجان - شارع
8 861 / 0 522 278 861 / 0 522 471 680 متحف
7 Rue Bendahan - Bd.Mohammed v - CA
E-Mail : drt.
PPV:37DH20
PER: 01/27
LOT: N435

Docteur Khaled Hallouly

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

Estomac - Intestins - Foie

CHIRURGIE ANALE

HEMORROÏDES - FISTULE - FISSURE

Fibroscopie Digestive

Ancien Chef du Service de Gastro-Entérologie

الدكتور خالد الحلولى

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد

أمراض و جراحة المخرج

البواسير و الدمل

الكشف بالمنظار

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le

Dr. Khaled HALLOULY
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale
7, Rue Bendahan - Casablanca 01
Tél.: 0522 471 680 / 0522 278 861

24

NOTE D'HONORAIRES DE MME EL BEZZAZ SEMLALI LALLA SAADIA

Echographie Abdominale : K30 400,00 DH

Avec mes meilleures salutations.

Dr. Khaled HALLOULY
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale
7, Rue Bendahan - Casablanca 01
Tél.: 0522 471 680 / 0522 278 861
DR. HALLOULY

Docteur Khaled Hallouly

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

Estomac - Intestins - Foie

CHIRURGIE ANALE

HEMORROIDES - FISTULE, - FISSURE

Fibroscopie Digestive

Ancien Chef du Service de Gastro-Entérologie

دكتور خالد الحلوبي

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد

أمراض وجراحة المخرج

البواسير والدمى

الكشف بالمنظار

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le

22/02/2024

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE DE MME EL BEZZAZ SEMLALI LALLA SAADIA

* Les différentes coupes réalisées montrent :

* Un foie d'échostructure homogène et de volume normal.

* La vésicule biliaire non vue : Cholécystectomie.

* La voie biliaire principale est de calibre normal.

* Les deux reins, pancréas et la rate sont échographiquement normaux.

* Pas d'épanchement péritonéal.

* Pas d'adénopathies profondes.

* A compléter par Bilan biologique.



7، زنقة بن دحان - شارع محمد الخامس الدار البيضاء - الهاتف 0 522 278 861 / 0 522 471 680

7, Rue Bendahan - Bd.Mohammed v - CASABLANCA 01 - Tél.: 0 522 278 861 / 0 522 471 680

E.Mail : drk.hallouly@gmail.com