

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

## Déclaration de Maladie : N° P19-0005472

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1231**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**BENOUTOUD Aziz**

Date de naissance :

**1349**

Adresse :

Tél. :

**06 45 114940** Total des frais engagés : **1161** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**EL MEKNASSI Abdellmajd  
HEPATO GASTRO ENTRELOGUE  
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca  
Tél: 05 22 20 87 19**

**J'ai lu bien attentivement  
SALMA**

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **BENOUTOUD SELMA**

Age : **1998**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **colopathie Tbs TNASIT Vestiges**

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 : **/ /**

Signature de l'adhérent(e) :

**HABIB**

### 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
22/05/19	S2		300,00 DHT	<i>[Handwritten signatures]</i>
22/05/19	K3		400,00 DHT	<i>[Handwritten signatures]</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE PIAA GIRODON</i> INPE: 092037647	22/05/19	461,00

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIQUES

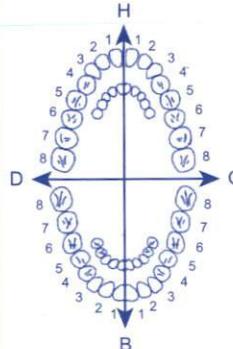
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de

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
G	00000000	00000000
B	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**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

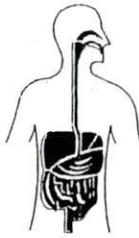
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid  
HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGUE  
Casablanca le 15/10/2019  
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca  
Tél: 05 22 20 87 19

Mme BENOUHOUD Leila.

- Auspetelie 200 3 U- 545

1 gelée sur Flor et hor

226 - FPP 1 U- 28

1 gelée sur auclar

735 - FORLAX .

1 sachet de 1 f-  
veille d'eau

- Normacol laert n° 8.

1 dose/f- x 4 fois

la 1 dose/3j

متح ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 87 19

URGENCES : حالات استعجالية

2950 - X3 zetalex S.V. N°3. à Normacol non  
disponible  
1 Microlactif

461, 00

PHARMACIE DE LA GIRONDE  
Mme Charbaoui Ghattas Mouna  
Place KHAIBAR Mouna  
Angle Bd de la Gironde et Rue Ifni  
CASABLANCA t Rue Ifni  
Tél 0522 30 06 19

DELIMENASSTIADHELMID  
HERATO GASTRO ENTRELOGUE  
4, Bd Driss LAFIFI, Casablanca  
Tel. 03 22 20 87 19

PHARMACIE DE LA GIRONDE  
Mme Charbaoui Ghattas Mouna  
Place KHAIBAR  
Angle Bd de la Gironde et Rue Ifni  
CASABLANCA  
Tél 0522 30 06 19

**IPP** ®

Oméprazole 20 mg  
Boîte de 28 gélules

P.P.V. : 95,00 DH

6 118000 191049

Dr Maria MAFTOUH  
Pharmacien Responsable

maphar  
Z. Zerata, Ain Sebaâ, Casablanca, Maroc  
**FORLAX 10G SAC B20**  
P.P.V. : 73,50 DH  
6118001181193

**forlax 10g**  
Macroglol 4000

Enfant à partir de 8 ans / Adulte

Validité 5 ans  
La date de péremption se réfère  
au produit intègre,  
conservé correctement.

Lot : 026  
À utiliser de  
préférence avant le : 03/2024

PPC : 79,50 DH

Lot : 026  
À utiliser de  
préférence avant le : 03/2024

PPC : 79,50 DH



LOT



LOT



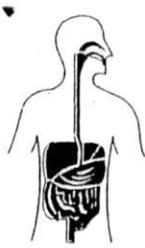
Validité 5 ans  
La date de péremption se réfère  
au produit intègre,  
conservé correctement.

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid  
SPECIALISTE  
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes  
Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي  
أخصائي  
أمراض الجهاز الهضمي  
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء  
رئيس ساقية مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد  
التنظير الداخلي والبواسير  
شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس  
باليعاد

Casablanca, le ..... 22 / 5 / 2019 الدار البيضاء، في .....

## ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Mme BENOUHOUD Salma

2L Idriss

Hôte = du sexe abdominal

effacement

Frise de taille à la limite supérieure de la moelle  
d'obstruction bénigne

Traçage peritoneal de calibre normal

Vues hiliaires non dilatées

Vues hiliaires à paraître abnlégique

Pariétal et rotuleux clair sans métastases

Réti, Rein d'aspect normal

Pai d'esophage

Cœcum

Mésoappendice abdominal

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid  
HEPATO GASTRO ENTÉROLOGUE  
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca  
Tél.: 05 22 20 87 19

**Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid**

SPECIALISTE

Hépato - Gastro - Entérologie

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



**الدكتور عبد المجيد المكناسي**

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le ..... 22/5/2019 ..... الدار البيضاء، في

Mme BENOUFIAOUD Salma

Note d'hospitalisation  
climatique K30

400, W M  
quatre cez dsh —

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid  
HEPATO GASTRO ENTÉROLOGUE  
4, Bd Driss Lahrizi Casablanca  
Tél: 05 22 20 87 19

