

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 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

- 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° W19-496304

NDs 19782



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

5318

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Zhar Rachida

Date de naissance :

Elle 8 - 6 h

Adresse :

26 Rue El Bourat angle Tariq El Jadid

Tél. :

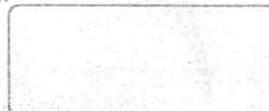
06 64 82 18 56

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Mme ZHAR RACHIDA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



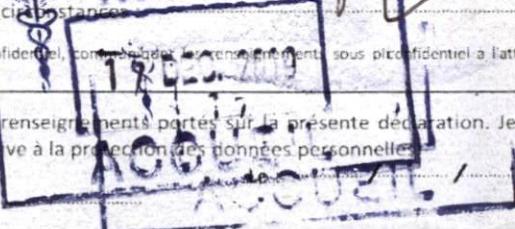
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer l'enseignement 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 :

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 Membre attestant le Paiement des Actes
26/11/2019	C	3	#300 Dhs	INP : L... Professeur EL H... INI Mohamed Chirurgien Urologue 16 Bd Abdellatif 25 36 36 Casablanca 010222258880

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Chirurgien	Date	PHARMACIE MERCURE 0. TAIZ DOCTEUR EN PHARMACIE Montant de la Facture 2 RUE LI WOROUD 10-05322626 CASABLANCA
26/11/19	26/11/19	372,80
26/11/19	26/11/19	156,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Abdellatif J... 010222258880	26/11/2019	23431	#500 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

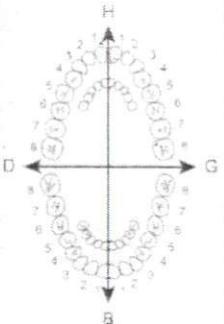
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES

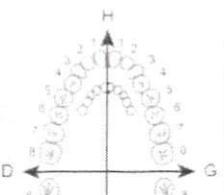
Traitements



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433532
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433533



[Creation, remont, adjonction]

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la prothèse



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur EL MRINI M

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le
05 DEC. 2019

Mr. Zouhair Mekouar

CASABLANCA

S.V



76, Bd abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca

Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80

Tél.: 06 06 99 39 20

76 شارع عبد المولمن الطابق الثالث الدار البيضاء

E-mail : melmrini@hotmail.com

Professeur EL MRINI M

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le 26 NOV. 2019

Li - 2000 - NALOM

~~145,00 DH x 2~~ 290,00 (Δ)

TAVANIC 500

52,80

AVLICEN

PHARMACIE MED'URE



Professeur El
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelloumen - Casablanca
Tél.: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 88 80

INP

IM N° : 589/17 DMP/21/NRQ

LOT : 18312
PER : 09-2021
PPU : 52,80 DH



76 شارع عبد المؤمن الطاقي الثالث الدار البيضاء ■

Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80

E-mail : melmrini@hotmail.com

Tél.: 06 06 99 39 20

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. ELMRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



D.r EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le.....

26/11/2019

NOTE D'HONORAIRES

Nom : Mme ZHAR



Prénom : RACHIDA

Date: 26/11/2019

1. Consultation $C_3 = 300 \text{dhs}$

2. Echographie rénale et pelvienne $Z_{35+35/2} = 500 \text{dhs}$

TOTAL=800.00dhs

76, Bd Abdelmoumen, Res. Koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : elmrini@hotmail.com Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr

GSM : 06 61 16 33 03

Gsm : 06 61 07 35 76

(Montant total s'élevant à huit cent dhs)

Professeur EL MRINI M.

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المرني مهدي

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية

عضو الجمعية العالمية لجراحة

الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le.....

26/11/2019

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET PELVienne

Nom du patient : Mme ZHAR RACHIDA

Examen pratiqué le : 26/11/2019

Indication : Infection urinaire.

- Le foie : de taille et d'échostructure normale.
- Le rein droit : de taille normale et d'échostructure normale, avec hypotonie des voies excrétrices.
- Le rein gauche : de taille normale et d'échostructure normale, avec hypotonie des voies excrétrices.
- La vessie : bien remplie, de bonne capacité, à paroi irrégulière épaissie, évoquant une cystite.

Professeur L. El Mrini M'hamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 36 40