

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0015830

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3399 Société : RAT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : FARES EDDINE GHANDI
Date de naissance : 31.07.1960
Adresse : Lotissement La Colline 1 n°4, CALIFORNIE
CASABLANCA
Tél. : 0661214935 Total des frais engagés : 2200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 06/02/2023
Nom et prénom du malade : FARES EDDINE GHANDI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : CASABLANCA

Le : 22 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Praticien des Actes
01/12/23	S		27	Centre d'Urologie Professeur Saad BENELMOUNI - Chirurgien Urologue Ancien Chef du Service d'Urologie 39, Bd Zerktouni - Résidence Les Fleurs Casablanca - Tél : 05 22 86 01 12 / 13 / 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE - 091027813 Exploration - CASABLANCA 111, Bd. Anoual - Tél : 05.22.86.41.33	09/12/23	7 coop produit	2200,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

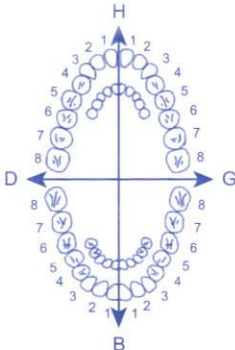
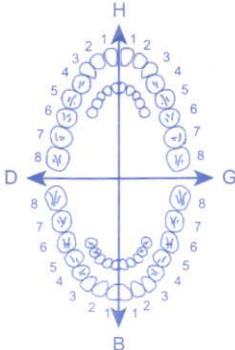
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le 6 février 2023

Monsieur FARESEDDINE GHANDI

Faire pratiquer :

scintigraphie osseuse (bilan extension adénocarcinome de la prostate)

Docteur Mohamed BENOUGHOD
Cabinet d'Exploration Radio-isotopiques
111, Bd. Anoual - CASABLANCA
Tel : 05.22.86.09.35 - Fax : 05.22.86.41.33

Professeur saad Benjelloun


Centre d'urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue -
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkouni, Résidence les fleurs
Casablanca - Tel : 05.22.88.01.12

N°I.C.E :001638312000001

Docteur
BENOUHOUD Mohamed
Radio-Isotopiste

OBJET : FACTURE N° BAA 97 / 2023

PATENTE : 3636 2390

C.N.S.S : 2172435

I.F. : 44409400

ICE : 001643016000063

Mr FARESEDDINE GHANDI

EXAMEN :

SCINTIGRAPHIE OSSEUSE 2.200,00 DH

INPE : 091027813

CASABLANCA LE 09 / 02 / 2023

Docteur Mohamed BENOUHOUD
Cabinet d'Exploration Radio-isotopiques
111, Bd. Anoual - CASABLANCA
Tél : 05.22.86.09.35 - Fax : 05.22.86.41.33

DOCTEUR
MOHAMED BENOUCHE
Radio-isotopiste

الدكتور
محمد بن وحود

Mr FARESEDDINE GHANDI
REF / BAA 97 / 2023 /

PR BENJELLOUN

SCINTIGRAPHIE OSSEUSE :

Contexte clinique :

Homme de 63 ans
Adénocarcinome prostatique
PSA à 9,35 ng/ml

Protocole :

Examen totocorporel, réalisé 2 heures 30 min après injection
IV de 20 mCi de HMDP marqué au Tc 99 m.
+ Images centrées.

Résultat :

Absence de foyer d'hyperfixation du traceur suspect de localisation
secondaire osseuse.
Discrètes hyperfixations d'allure dégénérative des épaules et du
rachis dorso-lombaire.
Distribution symétrique et uniforme, normale, du radiotraceur sur
le reste du squelette.

CASABLANCA LE 09 / 02 / 2023

Docteur Mohamed BENOUCHE
Cabinet d'Exploration Radio-isotopiques
111, Bd. Anoual - CASABLANCA
Tél : 05.22.86.09.35 - Fax : 05.22.86.41.33

111, شارع أنوال (فليكس فور سابقا) حي المستشفيات - الدار البيضاء -
الهاتف 0522 86 09 35 / الفاكس 0522 86 41 33 - 0522 86 41 33
111, Bd. Anoual (Ex. Felix Faure) Quartier des Hopitaux - Casablanca