

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

## Informations 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.

## Biologie 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0032645

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3669 Société : R A M

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : JAWFIK Hicham

Date de naissance : 10/03/1978

Adresse : HAY EL OTARIA IMM328 Rue 1 AIN CHARRA

Casa Blanca

Tél. : 0673735897 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nour-Eddine BARGAA  
Gastroentérologue  
125, Avenue 2 Mars - CASA  
Tél : 05 22 21 22 20

Date de consultation : 08/10/2019

Nom et prénom du malade : Samir Larra Age: 37 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjointe

☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles digestifs

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

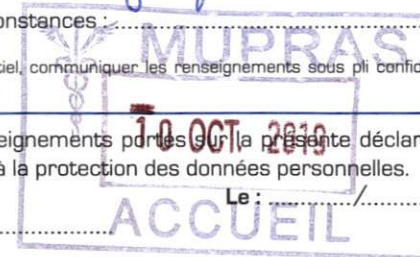
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :





# 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 Paiement des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

08/10/19	C2	C3	= 200,00	<p>Dr. Nour-Eddine BAKHAWAT</p> <p>Gastroentérologue - CASABLANCA</p> <p>125, Avenue 2 Mars - CASABLANCA</p> <p>Tél : 05 22 81 22 20</p>

# 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
---	------	------------------------------	------------------------

<p>Dr. Nour-Eddine BAKHAWAT</p> <p>Gastroentérologue - CASABLANCA</p> <p>125, Avenue 2 Mars - CASABLANCA</p> <p>Tél : 05 22 81 22 20</p>	08 Dec 2019	secher aliquot	= 400,00
--	-------------	-------------------	----------

# 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

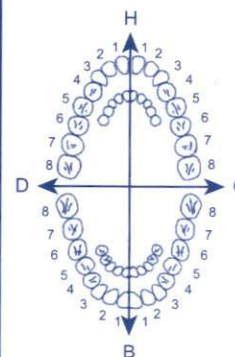
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

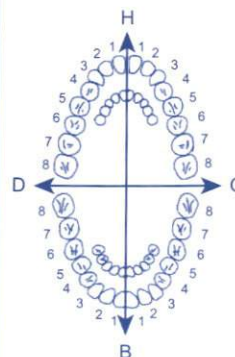
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553	00000000	00000000
B		G	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

**Dr. Nour-eddine BARGAA**

Spécialiste

**Maladies de l'Appareil Digestif**

Foie, Estomac, Intestins, Hémorroïdes

diplômé de la faculté de Médecine de Lyon et Paris

Ex. Chef de service à la polyclinique CNSS

Echographie Digestive

Endoscopie Digestive

Proctologie



**الدكتور نور الدين برغاء**

إختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب بليون وباريس (فرنسا)

رئيس قسم مصلحة ص.و.ض. ج سابقا

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

جراحة المخرج

08 Octo 2019

Casablanca, Le ..... في الدار البيضاء.

## FACTURE COMPTANT

Malade	Nom: SANHAJI	INPE091017582
	Prénom: Sarra	
ICE 00 168 69 32 00 00 59		
Nature de la prestation		Montant
C2+	I	200.00
Echographie abdominopelvienne		400.00
TOTAL		600.00

Arrêter la présente facture à la somme de six cent dhs, 00cts.

125, Avenue 2 Mars, 1er étage, Résidence Abdellah Yassine - Casablanca (à côté Mosquée Al Houda)

Tél. : (+212) 05 22 81 22 20 / Urgences : 06 61 17 03 44 / Mail : bargaanouredine@hotmail.com

125, شارع 2 مارس، الطابق الأول، إقامة عبد الله ياسين الدار البيضاء (قرب مسجد الهدى) - الهاتف: 05 22 81 22 20

المستعجلات: 06 61 17 03 44 / البريد الإلكتروني: bargaanouredine@hotmail.com

**Dr. Nour-eddine BARGAA**

Spécialiste

**Maladies de l'Appareil Digestif**

Foie, Estomac, Intestins, Hémorroïdes

diplômé de la faculté de Médecine de Lyon et Paris

Ex. Chef de service à la polyclinique CNSS

Echographie Digestive

Endoscopie Digestive

Proctologie



**الدكتور نور الدين بركاع**

إختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب بليون وباريس (فرنسا)

رئيس قسم مصلحة ص.و.ض.ج سابقا

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

جراحة المخرج

Casablanca, Le ..... في الدار البيضاء.

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE ABDOMINOPELVIENNE**

**Nom et prénom : SANHAJI Sarra Age : 37ans**

**Clinique :**

**COMPTE RENDU :**

Foie d'échostructure homogène mais légèrement hyperéchogène, ses contours sont réguliers et sa taille est normale.

Absence d'anomalie de calibre ou de trajet des structures veineuses portales et sus hépatiques.

Vésicule biliaire apparemment alithiasique, a paroi fine ; d'examen difficile vu l'abondance des gaz digestifs et l'obésité de la paroi abdominale.

Le pancréas est apparemment normal, examen gêné aussi par la présence de nombreux gaz digestifs.

Rate d'échostructure et de taille normale.

Rein gauche, rein droit : RAS.

Vessie, utérus et annexes : RAS.

**CONCLUSION :**

Stéatose hépatique diffuse et légère.

Vésicule biliaire apparemment alithiasique a paroi fine.

Aérocolie assez important et gênant l'examen.

Dr. Nour-Edine BARGAA  
Gastroentérologue

125, Avenue 2 Mars, 1er étage, Résidence Abdellah Yassine - Casablanca (à côté Mosquée Al Houdda)

Tél. : (+212) 05 22 81 22 20 / Urgences : 06 61 17 03 44 / Mail : bargaanouredine@hotmail.com

125, شارع 2 مارس، الطابق الأول، إقامة عبد الله ياسين الدار البيضاء (قرب مسجد الهدى) - الهاتف: 05 22 81 22 20

المستعجلات : 06 61 17 03 44 / البريد الإلكتروني: bargaanouredine@hotmail.com