

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## ologie 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.

## ique :

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

## ducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8669 Société : R A M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : J. AUFIK Hicham

Date de naissance : 10/10/1972

Adresse : HAY EL MARIA 2117328 Rue 1 Aïn Ch. 21

Casa Blanca

Tél. : 0673.73.58.97 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 11 22 20

Date de consultation : 03/10/2019

Nom et prénom du malade : Savory, Sora. 37 ans 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 :

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
08/10/19	C2	C3	< 200,10 >	Dr. Nour-Eddine BAN Gastroenterologue 125 Avenue 2 Mars - CASA Tel : 05 22 81 22 20

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Nour-Eddine BAN Gastroenterologue 125 Avenue 2 Mars - CASA Tel : 05 22 81 22 20	08 Oct 2019	radios radiographies	= 400,10 >

## 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

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	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 بركاع**

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب بليون وباري (فرنسا)

رئيس قسم مصلحة ص.و.ض.ج سابقا

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

جراحة المخرج

Casablanca, Le .....

الدار البيضاء، في

## FACTURE COMPTANT

Malade	Nom: SANHAJI Prénom: Sarra	INPE091017582
ICE 00 168 69 32 00 00 59		
	Nature de la prestation	Montant
	C2+	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 : bargaanoureddine@hotmail.com

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

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

الدكتور نور الدين بركاع

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب بليون وباري (فرنسا)

رئيس قسم مصلحة ص.و.ض.ج سابقا

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

جراحة المخرج



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

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

## COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE ABDOMINOPELVienne

Nom et prénom : SANHAJI Sarra Age : 37ans

Clinique :

### COMPTE RENDU :

Foie d'échostructure homogène mais légèrement hyperéchogé, 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 géné 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-eddine BARGAA  
Gastroentérologue

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 : bargaanoureddine@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 : bargaanoureddine@hotmail.com