

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-513613

87299

☒ Maladie
 ☐ Dentaire
 ☐ Optique
 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12524 Société : RAM

☒ Actif
 ☐ Pensionné(e)
 ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAR KHA YOUSSEF

Date de naissance : 11/06/86

Adresse : CAS

Tél : 0662040940 Total des frais engagés : 1777,99 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/10/20

Nom et prénom du malade : KHAR KHA YOUSSEF

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : AS

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 : CAS Le : 11/03/20

Signature de l'adhérent(e) :

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.

MUPRAS : Centre Alal Ben Abdellah - 5ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

22/10/2008

M^r KHAKHAL Youssef

159,30 x 3 = 477,90

Flutol

1902

Pharmacie les Pyramides
 Dr. Elmoustapha GRAB
 6, Bis Bd. Abderrahim b
 Tél: 0522 99 26 52 - Casa
 INPE: 092049451 - ICE: 002072060000035

Pharmacie les Pyramides
 Dr. Elmoustapha GRAB
 6, Bis Bd. Abderrahim b
 Tél: 0522 99 26 52 - Casa
 INPE: 092049451 - ICE: 002072060000035

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Prof. Mohamed RABII
 Urologie - Transplantation rénale





وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

20/11/16

KHALIL

YOUSSEF

pollueur

Dyon

→ UDU sur

ch. ch.

Mr vol

el-pork/ml

Hopital Cheikh Khalfia Ibn Zaid
Prof. Redouane RABII
Urologie - Transplantation rénale



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 8806 / 2020 du 20/01/2020

Nom patient	KHALKHAL YOUSSEF	Entrée	20/01/2020
	PAYANTS	Sortie	20/01/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation d'urologie	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tél.: 05 29 03 53 45
 Fax : 05 29 00 44 77
 E-mail : contact@fckm.hck.ma
 N°INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 9 301 / 2020 du 21/01/2020

Nom patient : **KHALKHAL YOUSSEF**

Entrée 21/01/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 21/01/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Urographie intra-veineuse (UIV)	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total Frais Clinique				1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
MILLE DIRHAMS	Total 1 000,00

			Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements			1 000,00		1 000,00	0,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Service Radiologie
Tél : (+212) 0529 00 44 66
E-mail : www.hck-tunisie.tn



Casablanca , le 21/01/2020

PATIENT : KHALKHAL YOUSSEF

UROGRAPHIE INTRAVEINEUSE

ABDOMEN SANS PREPARATION :

- Absence d'opacité calcique se projetant sur l'arbre urinaire.
- Absence de lésion osseuse radiologiquement décelable.

APRES INJECTION INTRAVEINEUSE DE PRODUIT DE CONTRASTE :

Haut appareil :

1/ A droite :

- Rein de taille normale de contours réguliers, sécrétant et excréant dans les délais physiologiques.
- Pyélocalicogramme normal.
- Uretère fin, libre et perméable.

2/ A gauche :

- Rein de taille normale de contours réguliers, sécrétant et excréant dans les délais physiologiques.
- Pyélocalicogramme normal,
- Uretère fin, libre et perméable.

Bas appareil :

- Vessie de bonne capacité, de contours réguliers.
- Mictionnel normal.
- Absence de résidu post mictionnel.

CONCLUSION :

UIV sans anomalie

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr MAHI**

Code INPE: 011051430