

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

N° W19-540319

ND: 29408

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 03397	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DEBBAGH Aicha			
Date de naissance : 03-04-60			
Adresse : 9 Di AP AL HAMO Route de Dakhla Casablanca			
Tél. : 0661 137692	Total des frais engagés : A1474,00 Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<i>Dr. Khalid YOUSSEFI</i> <i>Spécialiste en ORL</i> <i>Clinique ORL</i> <i>198 Bd. Ghandi</i> <i>0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40</i>	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : DEBBAGH AICHA	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Affection ORL
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.

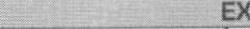
Fait à : **Casablanca**

Le : **11/05/2020**

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
08/06/2023	G2	100% Chirurgien Tél: 0522 9941 11	100,00 € HT 110,00 € TTC	INP : 091139884

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/06/20	224,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>22-50-75-19</i></p> <p>RADIOLOGIE 119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél.: 05 22 27 4277 / 27 54 00</p>	08/06/2020	Blondeau Scanner	3000,00

— VOLET ADHERENT

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

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

Dr M. BERRADA
SOUNNI
O.R.L.
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

le 08/06/2020

Jme DEBBAGH Aicha
Cége : obstruction nasale
changes surtout
à droite.
DS sinus
D Bronchial, Sisman
de la far

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 77 4406 61 67 46 72

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Clinique ORL Beausejour
1^e étage, Bd. Ghandi
Tél: 0522 77 47 41 - Fax: 0522 99 42 40

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

le 08/06/2020

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

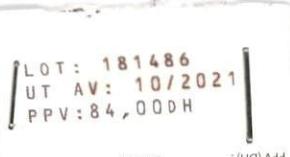
Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

Dr M. BERRADA
SOUNNI
O.R.L.
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

J. DEBBAGH Achra

① Aller 2 SV
84,00 190,00 / 2mrs

② Aeromax
190,00 2 bouteille dans la pharmacie de la clinique

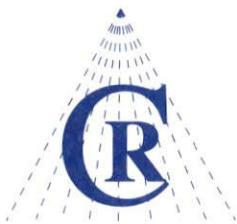


PHARMACIE ADDIAR
16-18 Rue 3 Addiar Al Jadida
Ain Chock-Casa-022-50.75.19

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialité en ORL
Clinique O.R.L. Beausejour
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU
Dr K. BENYACHOU



البيضاء
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو
الدكتور خالد بنيشو

Casablanca, le 08/06/2020

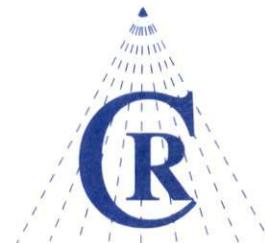
FACTURE :04094/2020

Nom & Prénom : DEBBAGH AICHA

Examen(s)	
BLONDEAU SCANNER	
Montant TOTAL	1000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
mille (1000 DH)

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 0522 27 44 27 / 0522 27 77 44 - GSM: 0661 674 672
CASA RADILOGIE
Dr. BENHADDOU BENYACHOU



Casablanca le 08/06/2020

Médecin Traitant : **DR K. YOUSSEFI**
Nom du patient : **MME DEBBAGH AICHA**
Examen Réalisé : **BLONDEAU SCANNER**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Bilan d'obstruction nasale.

TECHNIQUE :

Examen réalisé en acquisition volumique infra-millimétrique avec reconstruction transversale et frontale et en fenêtre osseuse.

RESULTATS :

Les sinus maxillaires, frontal et sphénoïdal ainsi que les cellules éthmoïdales sont pneumatisés de façon normale.

L'ostium des méats moyens est libre.

Pas d'hypertrophie turbinale significative et pas de polypes nasaux.

Déviation du septum nasal à droite.

Pas d'épaississement anormal des parties molles du cavum.

L'oreille moyenne à droite comme à gauche est libre et les cellules antro-mastoïdiennes sont pneumatisées de façon normale.

CONCLUSION :

Pas d'image actuelle de sinusite aigüe ou chronique.

Pas d'hypertrophie turbinale et pas de polypes nasaux.

Déviation du septum nasal à droite.

Bien fraternellement à vous.
DR K. BENYACHOU

*CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 27 44 27 / 0522 27 77 44 - GSM : 0661 674 672*