

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 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° W19-498284

W19-498284

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9101

Société :

Carrefour SA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZAMRANE Abdell. Idriss

Date de naissance :

17-02-65

Adresse :

Case

Tél. :

0522426702

Total des frais engagés :

993,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur M.Y BENHAYOUN

Cachet du médecin Hépato-Gastro-entérologue
47, Avenue Hassan II

Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca

Date de consultation : 14 AVR 2020

Nom et prénom du malade :

M.R ZAMRANE Abdellah

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie de gout

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.

15 JUN 2020

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.

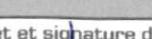
Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e)

Le : 14/04/2020



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
14 AVR 2020	CS		3000	INP : <input type="text"/> 

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>GRANDE PHARMACIE DE LISBONNE</i>	<i>16/04/2020</i>	<i>293,30</i>

ANALYSES OF RADIOGRAPHS

ANALYSES / RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur M.N. Hématolo Date 26-03-31 - Cessoula	16 AVR 2020	Echographie ABdominale	400 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et Signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G
	B	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

الدكتور محمد كمال بن حيون

Dr M.Kamal BENHAYOUN

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 14/04/2020

Mr Zamrane Abdelilah

40,40 X4

Météospasmyl

2 caps, 3 fois par jour, avant les repas

46,00

Prazol 20 mg

1 gel/j

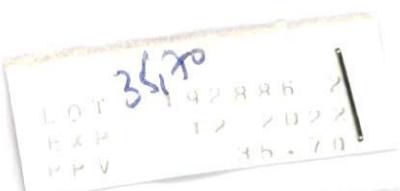
35,40

Alpraz 0,5 mg

1/2 cp, le soir, 1/2 cp le matin

X 209

Docteur M.K.BENHAYOUN
Hépato - Gastro - Entérologue
47, Avenue Hassan II
Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca



PPV: 96DH00
PER: 08/22
LOT: J494-1

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. :40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. :40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. :40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. :40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293



Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

الدكتور محمد كمال بن حيون

Dr M.Kamal BENHAYOUN

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

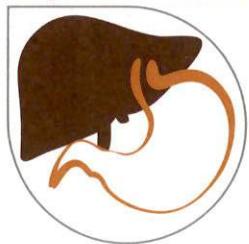
Casablanca le, 14 avril 2020

Note d'Honoraires

Mr Zamrane Abdelilah

Acte	Montant
Consultation	300,00
Echographie abdominale	400,00
Total (Dhs) :	700,00

Docteur M. K. BENHAYOUN
Hépato - Gastro Casablanca
47, Avenue Hassan II Casablanca
Tél: 0522 20 89 37 Casablanca



Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association
Française pour l'Etude du Foie
عضو في الجمعية الفرنسية
لدراسة الكبد

Endoscopie
التنظير الداخلي

Echographie
الفحص بالصدى

Proctologie
أمراض المخرج

الدكتور محمد كمال بن حيون

Dr M.Kamal BENHAYOUN

إختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 14/04/2020

Mr Zamrane Abdelilah

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène modérément stéatosique et de contours réguliers.

Vaisseaux hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Conclusion

Stéatose hépatique modérée.

Docteur M.K BENHAYOUN
 Hépato - Gastro - Entérologue
 47, Avenue Hassan II
 Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca

