

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 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'Honneur Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-517614

ND: 32544

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : 3393 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENCHEKROUN RACHID

Date de naissance : 11/11/61

Adresse :

Tel : 0661 167603 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr Malzouz Kettoum

Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eljoumani
1er étage, App. N°3 - Meârif
Imm. Aya Tel : 05 22 99 47 30

Date de consultation : 01/07/2020

Nom et prénom du malade : Benchekroun Rachid Age : 59

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Douleurs gastriques

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13/07/2020

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous le sceau de confidentialité 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 : Casa Le : 06/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : Rachid Benchekroun

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
01.07. 2020	C3		G	INP : 031166 Spécialiste en Gastro- Rue Anatole et Rue André Malraux 0322994730

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

— VOLET ADHERENT

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

Dr. Keloum MAAZOUZ
Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive
Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كلثوم معزوز

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقاً بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Casablanca, 134 Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed El Jomari
Imme. Aya, 1er étage, Appt. N°3 - Mâarif
Tél : 05 22 99 47 30

البيضاء، في :

San Che Koura Mâarif

Bronnen ad domo

Belvieu

d'egestie

analyse du foie

PAA ??

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél : 05 22 99 47 30 - Fax : 94.97.99

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed El Jomari
Imme. Aya, 1er étage, Appt. N°3 - Mâarif
Tél : 05 22 99 47 30

134، شارع بتر أنزان، زاوية زنقة أحمد الجمري، إقامة آية، الطابق الأول، رقم 3 - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 99 47 30

134, Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Jomari, Rés. Aya, 1er étage, N°3 - Mâarif - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzk@yahoo.fr



Casablanca, le 01/07/2020

Facture N° 2473

Nom patient : **BENCHEKROUN BADIA**

Examen(s) réalisé(s) :
SCANNER ABDOMINO-PELVIEN

Montant : **deux mille quatre cents (2400 DH)**

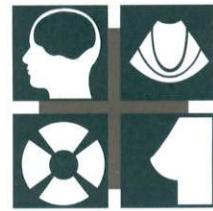
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX MILLE QUATRE CENTS DH

REGLEMENT : CHEQUE

*CENTRE RADILOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél: 04.97.97 - Fax: 94.97.99*

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 01/07/2020

Patient : **BENCHEKROUN BADIA**
Prescripteur: **DR MAAZOUZ KELTOUM**

SCANNER ABDOMINO-PELVIE

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.
Examen réalisé sur appareil scanner multibarettes Brightspeed G.E.*

Indication :

Douleurs épigastriques.

Technique :

Acquisitions hélicoïdales balayant l'abdomen et le pelvis avec injection de produit de contraste. Rapport de dose : PDL = 479.97 mGy-cm

Résultats :

Au niveau abdominal :

Le foie est de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène.

Pas de lésion hépatique focalisée.

Vésicule biliaire alithiasique à parois fines.

Pas d'anomalie spléno-pancréatique.

Les reins sont normaux sur le plan morphologique et fonctionnel.

Aspect normal des surrénales.

Pas d'adénomégalie coelio-mésentérique ou rétro-péritonéale.

Pas d'épanchement intra-péritonéal.

Aspect normal du cadre colique.

Au niveau pelvien :

On ne met pas en évidence d'anomalie vésicale ou utéro-annexielle.

Pas de masse pelvienne.

Pas d'adénomégalie latéro-pelvienne.

À noter la présence de deux tiges vissées au niveau des deux dernières vertèbres lombaires.

Conclusion :

Scanner abdomino-pelvien normal en particulier pas de lésion expliquant la symptomatologie douloureuse épigastrique.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

5 rue Ali Abderrazak
CENTRE RADILOGIE ANFA
CASABLANCA
Tél.: 0522 94 97 98/99 - FAX: 94.97.98
Scp Capital 120.000,00 DH - I.F. N° 01003038 - Patente N° 35804437 - C.N.S.S. N° 2701557
ICE : 001691615000009 - Cpte Bancaire, BMCE Casa Agence Marina : 011 793 00 00 59 210 00 00 612 65