

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

que :

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

Déclaration de Maladie : N° S19-0000565

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : MAB34 Société : RAM

Actif

Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MARHASSI Noureddine Date de naissance : 12/08/1967

Adresse : lot Zinab N°18 APP 06 Quelque chose

Tél. : 0664 686733 Total des frais engagés : 685,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/04/2020

Nom et prénom du malade : AKAABOUNE Bouchra Age : 39 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS sold perte de fonction

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 : 13/02/2020 Le : / /

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
14/01	Cs			
10/02/2020	Echographie el d'abdominal		500 Dh	<i>[Signature]</i>
13/02/2020	CL	GR		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i> SNPE : 09.02.65440	13/02/2020	185,20

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS D'EXECUTION
DEBUT D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	25533412 00000000 35533411	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	21433552 00000000 11433553	B	
		00000000 00000000		
		00000000 11433553		
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Meriem EL OUARDI

Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif

foie-estomac-intestin-vesicule biliaire
hémarroïdes-fissure-fistule

Diplômée de la faculté de médecine de casablanca

Membre de la société nationale
française de gastro-entérologie

Echographie- gastroscopie-coloscopie
Proctologie médicale et chirurgicale



الدكتورة مريم الورضي

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - المراة - الاماء

ال بواسير - أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

عضوة بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالصدى الفوقي بالمنظار

جراحة المخرج

Casablanca le :

13/09/2020

Pharmacie Al Azhar Essaouira
Tel : 05 22 94 17 18
Pour Ordonnance

Mme

A Kasbahoune Bouchnak

1/

p-ylera

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21/NRQ P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

2x99,60
Pour Ordonnance

Dr. Meriem EL OUARDI
Hépato - Gastro - Intérologue
et Proctologue
Loftissement Haj Fateh (6), N°4 Etage 2 Imm 10 Oulfa
Casablanca Tel: 05...2.96/2.98

Après repas

2/

I mescumin S.V 80 mg

4-0-1 (40j)

4-0-0 (40j)

AVant repas 80 mg

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21/NRQ P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

185,20
Pour Ordonnance

Dr. Meriem EL OUARDI
Hépato - Gastro - Intérologue

et Proctologue
Loftissement Haj Fateh (6), N°4 Etage 2 Imm 10 Oulfa
Casablanca Tel: 05...2.96/2.98

Loftissement Haj Fateh (6), N°4 Etage 2 Imm 10 (à proximité de la Mosquée Haj Fateh) Oulfa - Casablanca

Tél.: +212 (0) 5 22 90 72 98 / E-mail : cabinet.elouardi@gmail.com



Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif

foie-estomac-intestin-vesicule biliaire

hémorroïdes-fissure-fistule

Diplômée de la faculté de médecine de casablanca

Membre de la société nationale

française de gastro-entérologie

Echographie- gastroscopie-coloscopie

Proctologie médicale et chirurgicale



إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - المرارة - الامعاء

البواسير - أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

عضوة بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالصدى الفحص بالمنظار

جراحة المخرج

Casablanca, le 14/01/2020

Patient : Mme bouchra akaaboune

RC : dyspepsie

Echographie abdominale

- Foie de taille normale de contours réguliers, d'échostructure homogène
- Voie biliaire principale de calibre normal
- Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques
- Tronc porte de calibre normal et perméable
- vésicule biliaire à paroi fine et siège d'une image hyper-échogène mesurant environ 1.4 cm mobile avec le changement de position avec cône d'ombre postérieur
- L'exploration du pancréas est gênée par les gaz
- Rate de taille normale
- Les 2 reins sont de contours réguliers avec une bonne différentiation cortico médullaire,
- Absence d'épanchement péritonéal
- Absence d'adénopathies profondes

Conclusion :

Vésicule biliaire lithiasique.