

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## biologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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 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.

## ladie 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

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 - 5ème 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

Nº P19- 064036

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1839

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TAOUZI AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 65 93 18 33

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19- 064036

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....



Dr. SEDRAOUI ALI  
CABINET D'ECHOGRAPHIE GENERALE  
ABDOMINO, GYNECO-OBSTETRICAL  
MAMMAIRE & THYROIDIEN  
7, Rue de Mexique, 2<sup>ème</sup> Etage, TANGER  
TEL : 05.39.93.68.92

الدكتور السدراوي على  
عيادة التشخيص العام بالموجات فوق الصوتية  
البطن - أمراض النساء و الولادة - الثدي - الغدة الدرقية  
7، شارع المكسك، الطابق الثاني، طنجة  
الهاتف : 05 39 93 68 92

27-10-20

Mr. ali ed Taewzi.

1) Duoxal 18 37.00

لـ ٢٥ × ٢٦ ٣١



DUOXOL 500mg/2mg

20 comprimés



6 118000 120735



باراسيطامول / ثيوكولشيكوزيد

500 ملغ / 2 ملغ  
عن طريق الفم

• بوليمديك

علبة من 20 قرصاً

**Mode d'administration et posologie :**

voie orale.

Se conformer à la prescription médicale.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Lire attentivement la notice avant utilisation

AMM N° : 189DMP/21/NNP

طريقة الاستعمال و الوصفة :

عن طريق الفم.

يجب الامتثال للوصفة الطبية.

لا يترك في متناول الأطفال.

يخزن في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية.

يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.

Respecter les doses prescrites

**LISTE I**

Uniquement sur ordonnance

**DUOXOL**

Paracétamol / Thiocolchicoside

**500mg/2mg**

**voie orale**

**Boîte de 20 comprimés**

**POLYMÉDIC**

دواء من 20 قرصاً  
500mg/2mg  
دواء من 20 comprimés

Dr. SEDRAOUI ALI

CABINET D'ECHOGRAPHIE GENERALE  
ABDOMINO, GYNECO-OBSTETRICAL  
MAMMAIRE & THYROIDIEN  
7, Rue de Mexique, 2<sup>ème</sup> Etage, TANGER  
TEL : 05.39.93.68.92

الدكتور السدراوي على

عيادة التشخيص العام بالموجات فوق الصوتية  
البيطن - أمراض النساء و الولادة - الثدي - الغدة الدرقية  
7، شارع المكسيك، الطابق الثاني، طنجة  
الهاتف : 05 39 93 68 92

Tanger le 28/10/2020

M. TAOURI AHMED

Echotomographie

Abdomino-pelvienne

Dr. SEDRAOUI Ali  
Echographie Générale  
7, Rue de Mexique  
tel. 0539 93 68 92 - Tanger

**Dr. SEDRAOUI ALI**  
CABINET D'ECHOGRAPHIE GENERALE  
ABDOMINO, GYNECO-OBSTETRICAL  
MAMMAIRE & THYROIDIEN  
7, Rue de Mexique, 2<sup>ème</sup> Etage, TANGER  
TEL : 05.39.93.68.92

**الدكتور السدراوي علي**  
عيادة التشخيص العام بالموجات ما فوق الصوتية  
البطن - أمراض النساء و الولادة - الثدي - الغدة الدرقية  
7، شارع المكسيك، الطابق الثاني، طجة  
الهاتف : 05 39 93 68 92

Tanger le 28/10/2020

Mr(Mme) TAOURIT AHMED

NOTE D'HONORAIRE

Monsieur, j'ai l'honneur de vous présenter la note d'honoraire

De Quatier Cent Milans

(yoga, etc DH)

pour Echotomographe

Abdomino-pelvienne

Dr. SEDRAOUI ALI  
Echographie Générale  
7, Rue de Mexique  
Tél: 0539 93 68 92 - Tanger

Patente : 50120877 - ICE : 001623845000088 - IF : 80974820

**Dr. SEDRAOUI ALI**  
**CABINET D'ECHOGRAPHIE GENERALE**  
**ABDOMINO, GYNÉCO-OBSTETRICAL**  
**MAMMAIRE & THYROIDIEN**  
7, Rue de Mexique, 2<sup>ème</sup> Etage, TANGER  
TEL : 05.39.93.68.92

**الدكتور السدراوي علي**  
عيادة التشخيص العام بالموجات فوق الصوتية  
البطن - أمراض النساء و الولادة - الثدي -  
7، شارع المكسيك، الطابق الثاني، طنجة  
الهاتف : 05 39 93 68 92

TAOUZI AHMED

**FOIE**: - Contour régulier

- Parenchyme d'écho structure homogène

## **VESICULE BILIAIRE :**

- Paroi non épaisse
  - Absence de calculs

## **voie biliaire principale :**

- Calibre 1 mm

VEJNE PORTE : - Calibre 11 mm

PANCREAS : - Homogène

**REIN DROIT:** - Bon rapport entre sinus et zone pyleo vasculaire

#### **REIN GAUCHE :** - Cortex régulier

**RATE :** - Taille normale

**VESSIE:** - Paroi non épaisse

**PROSTATE:** - Contour régulier

- Taille 36 x 49 x 41

**CONCLUSION/** \* Abdomen météorisé

**Dr. BENNIS MOHAMED**  
Médecin Généraliste  
Tél. : 06 19 12 63 58 - Tanger

