

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Ma

N° W19-572635

ND: 52394

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9623 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ASSAD Jamil

Date de naissance : 19/10/61

Adresse :

Tél : 0663 07 5449 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/09/2020

Nom et prénom du malade : M^{re} ASSAD Jamila Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 25/09/20

Signature de l'adhérent(e) :


Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

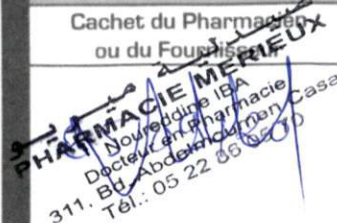
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Al-Hajj Ben Abdallah - Casablanca - Maroc - Téléphone : 0663 07 5449 - Fax : 0663 07 5448 - E-mail : contact@mupras.com

RELEVÉ 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
25/09/20		C ₂	250.00	
	Edrophonium		30.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/09/20	211.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

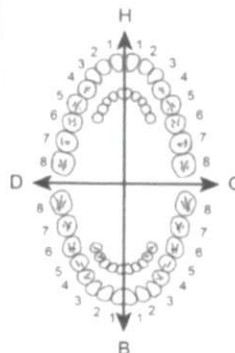
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

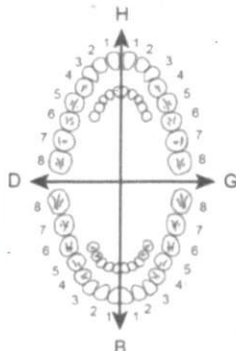
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES

Traitées	Coefficient DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION
	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553				

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Souad BENABDALLAH ép. LAZRAK

Gastro-Entérologue

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie, Vésicule, Pancréas, Estomac, Intestins,
Hémorroïdes

Endoscopie digestive

Echographie abdominale

Ex. Gastro Entérologue au CHU Avicenne Rabat
et à l'Hopital Ben Msik Sidi Othmane - Casa



الدكتورة سعاد بن عبد الله الأزرق

إختصاصية في:

أمراض الجهاز الهضمي
(الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير)

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى بن مسيك سيدي عثمان - الدار البيضاء

وبمستشفى السويسي بالرباط

Casablanca, le : 25/09/20 : الدار البيضاء في :

74 Stressa 3 x 31
79 Condors 2 x 31
3) Vitaneur foie 2 x 31
28,80 x 2



Lot : 3259
Mfg : 11 2019
EXP : 11 2022
BIOCODEX MAROC PPV : 74,00 DH

Lot : 200185
À consommer de
préférence avant le : 04/2025
PPC: 79,50 DH

PPV 28,80
LOT
PER
PPV 28,80
LOT
PER

صيدلية ميرييو
PHARMACIE MERIEUX
Nouredine IBA
Docteur en Pharmacie
30, Rue de Marché, Maârif
Tél: 05.22.86.05.70

Dr BENABDALLAH
gastro-entérologue
30, Rue de Marché, Maârif
Casablanca
Tél: 05.22.86.05.70

Résidence Bensaid - 30, Rue du Marché, 2ème étage - Maârif - Casablanca - (en Face Galerie Benomar)

إقامة بن سعيد، 30 زقة المارشي - الطابق الثاني - المعاريف - الدار البيضاء (امام مركز بن عمر)

Tél : 05.22.25.88.62 / 05.22.98.90.12 - Fax : 05.22.98.90.12

Dr. Souad BENABDALLAH ép.LAZRAK

Gastro-Entérologue

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif

(Foie, Vésicule, Pancréas, Estomac, Intestins,

Hémorroïdes

Endoscopie digestive

Echographie abdominale

Ex. Gastro Entérologue au CHU Avicenne Rabat

et à l'Hopital Ben Msik Sidi Othmane - Casa

Casablanca, le : _____ : الدار البيضاء في

25/09/2020

FACTURE

Acte pratiqué en faveur de **Mme ASSAD Jamila**

Unité	DESIGNATION	COEFFICIENT	PRIX
1	ECHOGRAPHIE H.B ET ABDOMINALE	K30	350,00 DH
TOTAL			350,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

(TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS.)

* PATENTE N° : 35712487

الدكتورة سعاد بن عبد الله الأزرق

إختصاصية في :

أمراض الجهاز الهضمي

(الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير)

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى بن مسيك سيدي عثمان - الدار البيضاء

وبمستشفى السويسي بالرباط

Résidence Bensaid - 30, Rue du Marché, 2ème étage - Maârif - Casablanca - (en Face Galerie Benomar)

إقامة بن سعيد, 30 زنقة المارشى - الطابق الثاني - المعاريف - الدار البيضاء (امام مركز بن عمر)

Tél : 05.22.25.88.62 / 05.22.98.90.12 - Fax : 05.22.98.90.12

Dr Souad BENABDALLAH ép LAZRAK

**Gastro-Entérologue
Spécialiste**

des maladies de l'appareil digestif

(Foie, Vésicule, Pancréas, Estomac, Intestins, hémorroïdes)

Endoscopie digestive

(Fibroscopie, Rectoscopie, Colonoscopie)

Echographie abdominale

Ex Gastro-Entérologue Au CHU Avicenne, Rabat

Et à l'Hôpital Ben M'sik Sidi Othmane, Casa



الدكتورة سعاد بنعبد الله الأزرق اختصاصية في

أمراض الجهاز الهضمي

(الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير)

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بقسم أمراض الجهاز الهضمي
بمستشفى بنمسيك سيدي عثمان بالدار البيضاء
و بمستشفى السويسي بالرباط

Casablanca le 25/09/2020

NOM & PRÉNOM	: Mme ASSAD Jamila
SIGNES FONCTIONNELS	: Ballonnement
EXAMEN RADIOLOGIQUE	: ECHOGRAPHIE H.B ET ABDOMINALE.

COMPTE-RENDU-ECHOGRAPHIQUE

FOIE : Echogène, de taille normale de contours réguliers.

VESICULE BILIAIRE : Alithiasique, à paroi fine.

T.P : Mesure 9 mm de diamètre.

V.B.P & V.B.I.H : De calibre normal, non dilatées.

V.B.E.H

LES DEUX REINS : De taille normale, bien différenciés, ne présentant pas de dilatations pyélo-calicielle, ni de calculs échographiquement visibles.

PANCREAS & RATE : De taille normale, d'échostructure homogène de contours réguliers

VESSIE : De bonne Capacité, ne contenant pas de Calculs

- Présence de gaz dans le colon.

CONCLUSION: -Météorisme abdominale diffus.

- For. Sullant

Dr BENABDALLAH Souad
Gastro-Entérologue
30 Rue du Marché Maârif
Casablanca
Tel: 0522.25.88.62 / Fax: 0522.98.90.12

Résidence Bensaïd 30, Rue du marché 2ème étage - Maârif - Casablanca - (en face de la Galerie Benomar)

إقامة بن سعيد، 30 زنقة المارشى، الطابق الثاني - المعاريف - الدار البيضاء (أمام مركز بن عمر)

①: 0522.25.88.62 / 0522.98.90.12 FAX : 0522.98.90.12

