

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.

Diagnostique 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

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° P19- 0041689

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4725 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : BOURKIA Abdelouahed
Date de naissance : 13/11/1958
Adresse : HABITUELLE
Tél : 066061235 Total des frais engagés : 668,10

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/12/2020
Nom et prénom du malade : BOURKIA IMANE Age : 31 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Douleurs abdominales
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 : CASABLANCA


Le : 24/12/20

Signature de l'adhérent(e) :

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
22/12/2020	CS		20000	
	Echographie		30000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22 Dec 2020	168.100K
		ICE: 0004893600000038

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

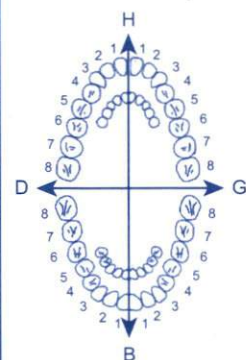
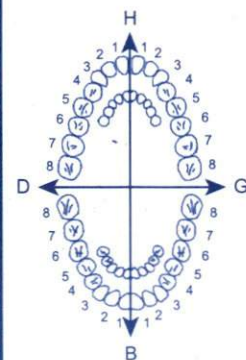
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdeslam El Madani



Chirurgie Viscérale & Digestive Coelioscopique
Lauréat de la faculté de médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Ex chirurgien à l'hôpital militaire de Meknès

Coelochirurgie
Chirurgie Viscérale et Digestive
Chirurgie Cancerologique
Chirurgie Gynécologique et Endocrinienne
Proctologie - Chirurgie des Varices
circoncision

د. محمد السلام المدني
جراحة الجهاز الهضمي والغدد الجراحية بالمنظار
خريج كلية الطب بباريس
جراح سابقا بمستشفيات باريس
جراح سابقا بالمستشفى العسكري بمكناس
الجراحة بالمنظار
جراحة الجهاز الهضمي و المرخ
الجراحة الباطنية العامة
جراحة النساء والغدد
جراحة السرطان - جراحة العروق
الختان

Casablanca, le 22.12.2020 في الدار البيضاء

Melle BOURKIA Imane

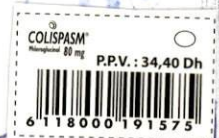
34.40
1 COLISPASM 80 MG

89.50
2 LIXIFOR GELLULES

44.20
3 DIFAL 50 MG

Prendre 1 Comprimé le matin, à midi et le soir, au cou

Dr Abdeslam EL MADANI



X1004 07274
LOT PEH
Prix 89.50



168.10 DH



12 Dec 2020

EU Docteur Abdeslam El Madani

CHIRURGIEN

Lauréat de la faculté de médecine de Paris

Chirurgie Coelioscopique

Chirurgie Viscérale, Digestive

Endocrinienne et Vasculaire

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

22, Bd Omar El Khayam Beauséjour Casablanca

Tel : 0522366900

CASABLANCA 22 /12 /2020

COMPTE-RENDU D'ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

PRENOM BOURKIA IMANE

DOULEURS ABDOMINALES

- Foie homogène de contours réguliers, de taille normale ;
- Vésicule biliaire Alithiasique
- Voie biliaire principale fine, elle est apparemment libre ;
- Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées, les veines sus-hépatiques sont de répartition et de morphologie normale ;
- Le TP est mesuré 10 mm, de calibre normal, libre,
- La rate est d'échostructure homogène, de taille normale,
- Les reins sont de taille normale, avec une bonne différenciation cortico-médullaire, il n'y a pas d'image de lithiasie ni hypotonie des calices droites de position pelvienne
- Le pancréas a pu être exploré en totalité, il n'y a pas d'image suspecte détectable échographiquement ;
- Il n'est pas détecté d'adénopathies profondes,
- PAS ascite dans le cul de sac de DOUGLAS, NI l'espace inter-hépto-rénal de MORISSON

CONCLUSION :

ECHOGRAPHIE NORMALE EN DEHORS AEROCOLIE

Dr A. EL MADANI

Dr. Abdeslam EL MADANI
Chirurgien
22, Bd. Omar El Khayam - Beauséjour
Tél: 0522 36 69 00 - Casablanca

