

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-599562

56095

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	6419	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RASSID Saïd
Nom & Prénom : RASSID Saïd			
Date de naissance : 16/08/1986			
Adresse : 529 lot Hay Fath casa			
Tél. : 0661566363	Total des frais engagés : 839,10 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	RASHID Saïd		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Frère	<input type="checkbox"/> Soeur	<input type="checkbox"/> 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) : _____



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
	C		150,00	<p style="text-align: right;">D.N.P. 04/05/2017 Dr</p> <p>Docteur Ahmed BEN ABDELLAH Medecin diplômé en Echographie Foetale Avenue Aba Chouiba Doukkali El Fida Tel: 05 22 28 19 2 / 82 28 80</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21-10-89	389.-10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES				
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Complémentaires	Montant des Honoraires	
DOCTEUR ZAHIA Médecin diplômé en Echographie 139, Avenue Aba Chouaib Doukkal TANGER - Tel.: 05 22 28 19 21	El Fida 18/08/80	El Fida El Doukkal El Fida - 300,-	- 300,-	

AUXILIAIRES MEDICALS

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Important

الدكتور أحمد بنوجيدة

Docteur Ahmed BENBOUJIDA

Diplômé en ECHOGRAPHIE GENERALE
de l'Université Rene Descartes de Paris
Ancien interne des hopitaux

139, Boulevard Aba Chouaïb Doukali
Sidi Maârouf (5) - Face Souk Koréa
Préfecture El Fida Derb Soltane
Casablanca - Tél. : 05 22 28 19 52 / 82 28 80



حاصل على شهادة الفحص بالصدى
(الايكوغرافيا)

خريج كلية الطب روني ديكارت بباريس
طبيب سابق بالمستشفيات

* 139 شارع أبي شعب الدكالي
سيدي معروف (5) - أمام سوق القرية
عمالة القناديل درب السلطان
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 28 19 52 / 82 28 80

118 JAN 2021

Casablanca le : الدار البيضاء في :

NOM : RAHIDI Saïd

HONORAIRES

Reçu la somme de Dirham (Dirhams)

Pour une échographie

DOCTEUR AHMED BENBOUJIDA
Médecin diplômé en Échographie Doppler
139, Avenue Aba Chouaïb Doukkali El Fida
CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 52 / 82 28 80

Docteur Ahmed BENBOUJIDA
Médecin diplômé en Echographie Doppler
De L'université René Descartes De Paris Hôpital Cochin Port Royal.

Echographie Doppler Couleur 3D Echo Doppler Pulsé Continu et Energie
Echographie Abdominale Gynéco Obstétrique Rénale Thyroïde Parties Molles
Echo Doppler Cardiaque, Vasculaire et autres

NOM : RASSID SAID.

Casablanca le : 18 JANV 2021.

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Foie exploré sur des différentes coupes sagittales, transversales, intercostales et récurrentes de taille normale, mesure 13,2 cm sur la ligne medio claviculaire, foie droit et gauche de contours réguliers, pas de nodule visible, pas d'image kystique décelée.

Vésicule biliaire trans sonore, paroi antérieure mesure 4 mm d'épaisseur.

VBP bien visible en avant de la veine porte paraît normale mesure 3 mm de diamètre, suivie jusqu'au canal cholédoque qui est de calibre normal.

VSH non dilatée, tronc porte de calibre normal, perméable.

Pas d'épanchement pleural ni péritonéal visible.

Pas d'adénopathie visible au niveau de l'étage sus méso colique.

Des coupes échographiques réalisées au niveau du flanc droit et gauche montrent une aérocolie sans épaissement pariétale décelé.

Pancréas exploré en totalité, tête pancréatique mesure 2,8 cm de diamètre, paraît hyper échogène homogène, pas d'épaississement localisé, ni saillie ou relief particulier décelé en échographie.

Rein droit et gauche présentent une bonne différenciation cortico médullaire, pas de dilatation des cavités excrétrices, pas de calcul visible.

Rate de taille normale, mesure 12 cm sur son grand axe, son échostructure est homogène.

CONCLUSION : Echographie de l'étage sus méso colique ne présente pas d'anomalie pathologique à part une hyperkinesie colique sans épaissement pariétale décelé.

Docteur Ahmed BENBOUJIDA
Médecin diplômé en Echographie Doppler
139 Avenue Aba Chouaib Doukkali El Fida
CASABLANCA - Tel.: 05 22 28 19 2 / 82 28 80