

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 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

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 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

M22- 0015827

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

3399

Matricule : Société : 150565

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARES EZZINE GHANDI

Date de naissance : 31-07-1960

Adresse : Logement la colline 1, n°4, CALIFORNIE CASABLANCA

Tél. : 0661214935 Total des frais engagés 4000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/01/2013

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection : Membre

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/01/23	CS			<i>Dr Adnane S. Radiologue</i> CHIRURGIE DENTAIRE GENECALOGUE IDROUQUARTIER BLANCA Tél : 0522 364 154 - Fax : 0522 364 154

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Centre Radiologique Rue Mohamed Bahi Tél : 0522 253 222 Fax : 0522 253 222</i>	06/01/2023	IRM MAMMAIRE	3500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

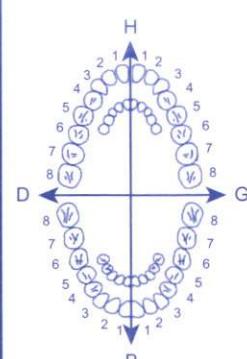
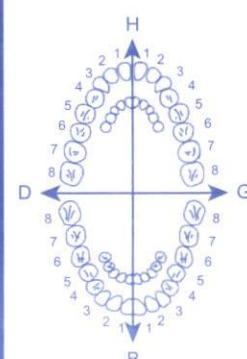
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	<input type="text"/>
	D	00000000 00000000 00000000	B	<input type="text"/>
		21433552 00000000 11433553		<input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
DATE DU DEVIS				
				<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION				
				<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

02/01/2023

Mme BELLHAMID EP FARES EDDINE Latifa

NOTE D'HONORAIRES

Actes	Montant
Consultation	500,00
Total :	500,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS



Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU

SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca, le 10/1/2011

DR AFIFI ADNANE
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani
CASABLANCA - Quartier Racine
Tél : 0522 364 354. Fax : 0522 364 355

Mme BELLHAMID EP FARES EDDINE Latifa

Faire pratiquer au cabinet de radiologie les examens suivants :

- UNE IRM MAMMAIRE -3D

DR A. AFIFI

DR AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani
CASABLANCA - Quartier Racine
Tél : 0522 364 354. Fax : 0522 364 355

Centre IRM MAARIF
BENYAHIA Z.
Boulevard M. BENYAHIA Z.
Tel : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 72

CENTRE IRM MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N°022 780 000 162 000 500114274 SGMB Agence Palmiers-MAARIF
Patente : 34770967 I.F :1087675

Casablanca, le 06/01/2023

Facture

Nom & Prénom : **FARES EDDINE LATIFA**

Date d'examen : 06/01/2023

Examen(s)

IRM MAMMAIRE PRODUIT DE CONTRASTE

Montant TOTAL	3500 DH
---------------	---------

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE CINQ CENTS DH

*CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 73*

17, Rue Mohamed BAHI (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705



Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT
(64 Barettes)
Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca

Radiologie du Maârif :

Tél. : 05.22.25.74.82

05.22.25.30.30

05.22.23.79.34

Fax : 05.22.23.77.05

I.C.E : 001745076000019

Centre IRM du Maârif :

IRM : 05.22.23.23.12

05.22.99.30.31

Fax : 05.22.25.38.73

irm-maarif@hotmail.fr

I.C.E : 001744959000074

Patente : 34770967

I.C. - 1007675

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 06/01/2023

Mme. FARES EDDINE LATIFA
DR AFIFI ADNANE

IRM MAMMAIRE BILATERALE :

Technique :

Antenne : Seins

Séquences : * Pondération T1 et T2, plan axial et sagittal.

* Acquisition dynamique avant et après injection du produit de contraste avec soustraction d'images.

Produit de contraste : Gadolinium.

Description :

- Prothèse mammaire bilatérale avec présence de petits plissements sans signe de rupture.
- Absence d'anomalie de la structure fibro-glandulaire.
- Pas d'opacités nodulaires suspectes.
- Pas d'anomalie de la graisse ou de la matrice conjonctivo-fibreuse, ni des canaux galactophoriques.
- Sur les séquences dynamiques on note la présence de rehaussements congestifs sans caractère suspect.

AU TOTAL

* **IRM MAMMAIRE BILATERALE SANS ANOMALIE SUSPECTE.**

Dr. BERRADA M.

Avec mes amicales salutations.

✓

CENTRE LYCEE
BERRADA M. BEA
17, RUE MEISSONIER
Tél: 0522.23.23.12
Fax: 0522.25.38.73