

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-784290

163454

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 3280

Matricule : 3280 Société : A. A. M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Harnouch Nohammel

Date de naissance : 14.09.1954

Adresse : DIA Village Plage Sidi Rahel

Tél. : 06 66 31 16 71 Total des frais engagés : 1073.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/03/23

Nom et prénom du malade : HARNOUCH Nohammel Age : 68

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

Nature de la maladie : Douleur inguinale gauche lombalgies

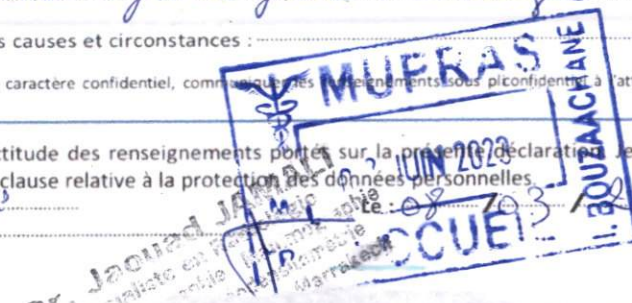
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Nassah

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP, N° : A-A-215/2019

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
08/03/23	C		G	INP :

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
08/03/23	267,30	
16/03/23	326,60	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
08/03/23	2	4A	500,00

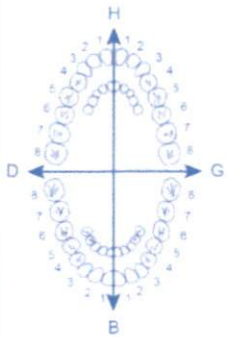
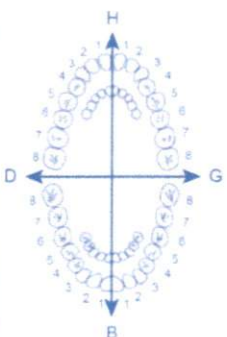
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

مركز التصوير الطبي
CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

N° 006187

التشخيص الشعاعي الرقمي - الفحص بالموجات فوق الصوتية - أمراض الثدي - بانوراميك رقمي - فحص مرض هشاشة العظام
Radiodiagnostic - Echographie - Mammographie numérique - Panoramique numérique - Ostéodensitométrie

Docteur JAMALI Jaouad

الدكتور جمالي جواد

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

اختصاصي في الطب الشعاعي

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

خريج كلية الطب بـمونبيلييه

Ancien Attaché des hôpitaux de France

ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

Nom : **MR JAMALI**

Prénom : **Abdoul**

Adresse :

Médecin traitant :

Examen : **Rx Boin + Echo pelvien**

Montant : **Cinq cent cinquante (500 DH)**

Mode de Règlement :

Espèce :

Chèque : **IF 6890 338 0**

Prise en charge : **+ 15001895991000040**

Reste à payer :

Observations :

134, زاوية م. رشيد زنگار محمد النبال، الطابق الأول جليز - مراكش هاتف/فاكس العيادة : 05 24 43 65 25

134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage, Guéliz Marrakech

Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad@yahoo.fr

Docteur JAMALI Jaouad

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

Radiodiagnostic - Echographie - Mammographie numérique

Panoramique numérique - Ostéodensitométrie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ancien Attaché des hôpitaux de France

Ancien Chef de Service de Radiologie

du 3ème Hôpital Militaire

الدكتور جمالي جواد

اختصاصي في الطب الشعاعي

التشخيص الشعاعي الرقمي - الفحص بالموجات فوق الصوتية
أمراض الثدي - بانوراميك رقمي - فحص مرض هشاشة العظام

خريج كلية الطب بـمونتپولييه

ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

رئيس سابقا لقسم الفحص بالأشعة

بالمستشفى العسكري الثالث

HARROUCH
Mohammed

Marrakech, le : 08/03/93 في مراكش،

RC: Docteur Jaouad Jamali
Lombalpie

⇒ Radiographie du
Bassin

⇒ Echographie pelvienne

Dr. Jaouad JAMALI
Spécialiste en Radiologie
Scanner Echographie Mammographie
Panoramique Ostéodensitométrie
Rue Mohamed El Bequal Marrakech
Tél/Fax : 0524 43 65 25

134 زاوية م. رشيد زنقة محمد البقال، الطابق الأول جليز - مراكش هاتف/فاكس العيادة : 05 24 43 65 25

134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage, Guéliz Marrakech

Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad@yahoo.fr



مركز التصوير الطبي CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE



التشخيص الشعاعي الرقمي - الفحص بالموجات فوق الصوتية - أمراض الثدي - بانوراميك رقمي - فحص مرض هشاشة العظام
Radiodiagnostic - Echographie - Mammographie numérique - Panoramique numérique - Ostéodensitométrie

Scanner Multibarrettes

Docteur JAMALI Jaouad

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Attaché des hôpitaux de France

الدكتور جمالي جواد

اختصاصي في الطب الشعاعي
خريج كلية الطب بمونبلييه
ملحق سابقا بـ 08/03/2023

Nom et Prénom : Mr HARROUCH MOHAMMED
Médecin traitant :
Examen demandé : Echographie pelvienne
Rx du bassin de face
Incidence des sacro-iliaques
Motifs cliniques :

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU BASSIN DE FACE ET INCIDENCE DES SACRO-ILIAQUES :

- Les articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales sont de morphologie normale.
- Pincement discal L5-S1 avec condensation des plateaux vertébraux et ostéophytes marginaux latéraux évoquant des lésions d'arthrose .
- La trame osseuse n'est pas altérée par ailleurs, ne présentant pas d'images lacunaires ou de condensation d'aspect pathologique.
- Pas de calcifications pathologiques péri-articulaires.
- Images de deux phlébolithes pelviennes.

EHOGRAPHIE PELVIENNE :

- Foie, pancréas, rate et reins d'aspect échographique normal.
- Vésicule biliaire libre.
- Orifices herniaires libres.
- Hypertrophie prostatique (48g).

Dr. Jaouad JAMALI
Spécialiste en Radiologie
Scanner Multibarrettes
134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage, Guéliz Marrakech
Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad@yahoo.fr

134، زاوية م. رشيد زقاق محمد البقال، الطابق الأول جليز - مراكش هاتف/فاكس العيادة : 05 24 43 65 25

134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage, Guéliz Marrakech

Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad@yahoo.fr

Docteur JAMALI Jaouad

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

Radiodiagnostic - Echographie - Mammographie numérique
Panoramique numérique - Ostéodensitométrie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Attaché des hôpitaux de France
Ancien Chef de Service de Radiologie
du 3ème Hôpital Militaire

الدكتور جمالي جواد

اختصاصي في الطب الشعاعي

التشخيص الشعاعي الرقمي - الفحص بالموجات فوق الصوتية
أمراض الثدي - بانوراميك رقمي - فحص مرض هشاشة العظام

خريج كلية الطب بمونبلييه
ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا
رئيس سابقا لقسم الفحص بالأشعة
بالمستشفى العسكري الثالث

Marrakech, le : 8/3/23 : مراكش، في :

MR HARROUCH Mohamed

195.00
Crispel 2 cop, 55,00
Manef 300 17,30
Paraphan 264,30

LOT: 33322
EXP: 31/03/2025
PPC: 195 DH
8 110201 091027

3 160929 905118
Manef
FMM86 0925
LOT PER
Prix 55.00
+ Vitamines B6, B2
15 comprimés effervescents
arôme orange sanguine
sans gluten

Parasphan
10 comprimés effervescents
PPU 170H30
EXP 07/2025
LOT 26059 7
6 118000 031871

صيدلية اليوسر
PHARMACIE AL YOUSSEF
134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage,
Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad

Docteur JAMALI Jaouad

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

Radiodiagnostic - Echographie - Mammographie numérique
Panoramique numérique - Ostéodensitométrie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ancien Attaché des hôpitaux de France

Ancien Chef de Service de Radiologie
du 3ème Hôpital Militaire

الدكتور جمالي جواد

اختصاصي في الطب الشعاعي

التشخيص الشعاعي الرقمي - الفحص بالموجات فوق الصوتية
أمراض الثدي - بانوراميك رقمي - فحص مرض هشاشة العظام

خريج كلية الطب بـمونتبيلييه

ملحق سابقاً بمستشفيات فرنسا

رئيس سابقاً لقسم الفحص بالأشعة

بالمستشفى العسكري الثالث

Marrakech, le : 16/3/23 : مراكش، في :

$153,30 \times 2 = 306,60$

Permixon

μ cp

2 / 10

2005

1895

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

صيدلية اليوسر
PHARMACIE AL YOUSSEF
Dr Feridjoul Se BOUGREA
Izdihar Lot Yasmin-Charaf N°300
Tél : 05 24 30 91 92

Dr. Jaouad JAMALI
Spécialiste en Radiologie
Echographie - Mammographie
numérique - Ostéodensitométrie
Tél : 05 24 43 65 25

134، زاوية م. رشيد زنقة محمد البقال، الطابق الأول جليز - مراكش هاتف/فاكس العيادة : 05 24 43 65 25

134, Angle My R'chid Rue Mohamed El Bequal, 1er Etage, Guéliz Marrakech

Tél/Fax Cabinet : 05 24 43 65 25 - E-mail : jamalijaouad@yahoo.fr