

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

Nº P19- 0038158

Maladie

Dentaire

Optique

165854 Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3256

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

charradia Mustapha

Date de naissance :

le 1 1 1950

Adresse :

sidi maafe 4^{eme} Rue 24 N° 41

Tél. : 0667755369

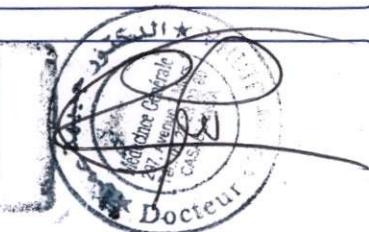
Total des frais engagés : 631,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JBIHA
INPE:091080671



Date de consultation :

Age:

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

GRIFFE

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
09 MAI 2023			150 DH	Dr. JBIHA INPE:091080671

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9 5 23	151.80

ANALYSES, RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Professeur Wadih Zahrani Radiologie Mars-Souissi INPE:091036459	09/05/23	Radiogramme	200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

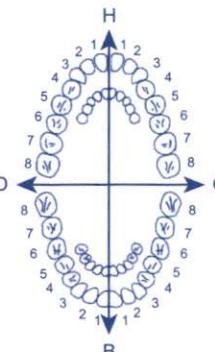
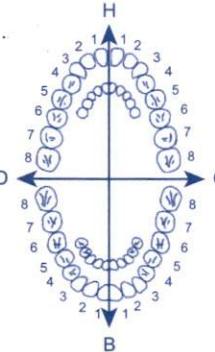
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. JBIHA INPE:091080671	05/05/2023	3	x	10 =	30	00H

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
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	21433552 00000000 00000000 11433553	G	
D	25533412 00000000 00000000	B		MONTANTS DES SOINS
	35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 09/05/2023

Facture N° 04139/2023

Nom patient : **BENLAKOUL SAMIRA**
Examen(s) réalisé(s) :
RX. POUMON F:

Montant : **DEUX CENTS (200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DIRHAMS

Professeur Wadia ZAMIATI
Radiologie 2 Mars - Souna
INPE:09103419

RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

• IRM 1,5 T

• SCANNER MULTIBARETTES

• ÉCHOGRAPHIE

• ECHO-DOPPLER

• ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D

• MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE

• SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE

• PANORAMIQUE

• TELERADIO NUMÉRISÉE

• CONE-BEAM

• RADIOLOGIE NUMÉRISÉE

• RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE

• OSTÉODENSITOMÉTRIE

• RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)

• RADIO-PHOTO

Casablanca, le 09/05/2023

Mme BENLAKOUL SAMIRA

DR.JBIHA

RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

- Absence d'anomalie parenchymateuse décelable.
- Silhouette cardio-médiastinale en place d'aspect normal.
- Culs-de-sac costo-diaphragmatiques libres.

AU TOTAL :

Radiographie thoracique normale.

PR ZAMIATI W.

*Radiologie 2 Mars - Souna,
532, Bd. 2 Mars - casablanca
Tél +212 522 800 600
+212 522 800 111*

Avec mes amicales salutations

*Professeur Wadia ZAMIATI
Radiologie 2 Mars - Souna
INPE: 091036459*



Dr. JBIHA
INPE 091080677

ORDONNANCE

Dr. JBIHA

INPE 091080677

Mr./Madame

Chakradour Lamia -

Jauré

C.P.C. CP. Générale

09 MAI 2023

(A)

Stop TRIPAXON 500 mg x 3 B
M 400

(x 100) 15 x 2. Jour (A)

AZIX 500 mg le 10. (A)

79,70 1/1 le samedi 3 Jour
2000,00 Feste de Saint-Jules (A)

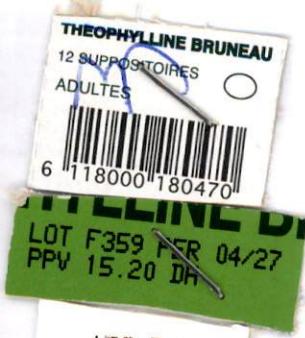
15,00 Réf. 1000,00 3 Jour (A)

Théophylline 300 mg le samedi 3 Jour (A)
chét du médecin

22,90 Bronchies bds par 8 Sachet (A)

25,70 Galénique M-est. 100 (A)





09 MAI 2023

ORDONNANCE

Dr. JBIHA
INPE:091080671

Casablanca le 09/05/2023

Mr/Mme

~~charactia Samira~~

~~Antécédent de 88 ans~~
~~Plantes à Tuberculose~~
 ~~faire : 14/8~~

Radio graphie
du thorax
standard de face
et latérale
à vue et télescope
à V.P.

radiologie Mars - Casablanca
532, Bd 2 Mars - Casablanca
Tél +212 522 800 600
+212 522 800 111

Cachet du médecin



09 MAI 2023

~~URGENT~~