

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-763554

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 597 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Mme NAOUZ Ahmed

Nom & Prénom : YALLOU AICH2

Date de naissance : 1947

Adresse : Bd Mohamed Benkerka N° 53

Tél. : 066145263 Total des frais engagés : 200 + 200 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : YALLOU AICH2

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ 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 : Casablanca

Le : 12/07/2023

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
13/06/23	Examen clinique	1	200	Dr. HILMY Abdelmajid

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BERRAJ Radiologie 12, Rue d'Alger - Casablanca Tel : 0522 22 08 10/0522 22 25	13/06/23	7,17	200 DHS

### 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 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 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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 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



# الفحص بالأشعة واد المخازن

## Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السونني

خريج كلية الطب  
بمونبيلي

CASABLANCA ,LE : 13/06/2023

I.R.M

SCANNER SPIRALE  
CORPS ENTIER - 3D  
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE  
Conventionnelle  
Numérisée

RACHIS ENTIER  
Numérisée

GONOMETRIE  
Numérisée

ECHOGRAPHIE  
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE  
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE  
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO  
Biphotonique

PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
Numérisée

TELERADIO A 4 M  
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

### EXONEREE DE LA TVA

Facture N°: FA23/05395

YALLOU AICHA  
ICE :

REF.NN.

Désignation	Quantité	P.U	Montant
THORAX FACE	1,00	200,00	200,00
Total			200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux cents Dirhams

Timbres fiscaux en cas de paiement en espèces

OMCPT BANCAIRE N° : 013780010960001050010548/BMCI ANGLE RUE D'ALGER ET RUE JEAN JACQUES CASABLANCA.  
CNSS 1707572-PATENTE 35503945 IF 40400480 ICE 001598548000033



Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور خالد براءة السونني

خريج كلية الطب  
بمونبيلي

I.R.M

SCANNER SPIRALE  
CORPS ENTIER - 3D  
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE  
Conventionnelle  
Numérisée

RACHIS ENTIER  
Numérisée

GONOMETRIE  
Numérisée

ECHOGRAPHIE  
pluridisciplinaire\*

ECHOGRAPHIE  
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE  
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO  
Biphotonique

PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
Numérisée

TELERADIO A 4 M  
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

**CASA LE : 13.06.2023**

**NOM : YALLOU AICHA  
DR : HILMY ABDELMAJID  
RX : POU MON DE FACE**

- ❖ La transparence parenchymateuse est normale.
- ❖ Les cils de sac costo-diaphragmatiques sont libres.
- ❖ La silhouette cardio-médiastinale est respectée.

**CONFRATERNELLEMENT  
DR. BERRADA SOUNNI. K.**

**Dr. Hilmy ABDELMAJID**

Assermenté Auprès des Tribunaux

**MEDECINE GÉNÉRALE**

**الدكتور عبد المجيد حلمي**

طبيب محلف لدى المحاكم

الطب العام

**ORDONNANCE**

Casablanca, le 10/08/2023 ..... الدار البيضاء في

Dr. Hilmy Abdelmajid  
Abdelhilm1@yahoo.fr  
06.61.20.13.34 - 05.22.20.87.58  
Tél : 0522 22 08 10 / 0522 22 26 56  
12, Rue d'Alger - Casablanca

Reçu

DR. BERRADA SOUMK  
Radiologue  
12, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél : 0522 22 08 10 / 0522 22 26 56  
Dr. Hilmy Abdelmajid  
Abdelhilm1@yahoo.fr  
06.61.20.13.34 - 05.22.20.87.58  
Tél : 0522 22 08 10 / 0522 22 26 56  
12, Rue d'Alger - Casablanca

**Horaires : du Lundi au Vendredi de 09h00 à 16h**

**بالموعد**

**Avenue Mehdi Ben Barka ( Ex - du Cimetière ) - Bourgogne**

**Tél. : 05 22 20 87 58 - Gsm : 06 61 20 13 34 - E-mail : abdelhilmy1@yahoo.fr**

**158 شارع المهدي بن بركة (مقبرة سابقا) - بوركون - الدار البيضاء**