

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.

M23-0019543

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2452 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENJAZER Driss

Date de naissance :

07.03.1956

Adresse :

5 Rue Ibn Khatib, 10. Maroc 365

Tél. : 06 63 89 80 22

Total des frais engagés : 800.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31.10.2023

Nom et prénom du malade : KENFGOUR Lamina

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Homopathie - Lenopathie

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 : CAF

Le : 23.11.23

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
31-11-2013 CT			G	<i>Radiologue 193, Boulevard Oum Rabia Zemzour Casablanca - Maroc</i>

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>ORPANI Casablanca - Maroc</i>	02/11/13	2x	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

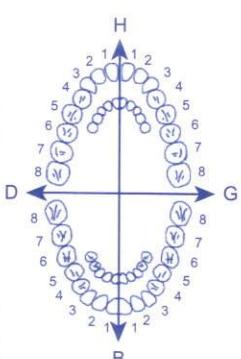
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentscanner

Casablanca, Le 08/11/2023

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

KENFAOUI SAMIRA
DR AZMANI NIDAL
RACHIS ENTIER FACE + PROFIL

COMPTE RENDU

Scoliose lombaire supérieure à convexité gauche à faible rayon (environ 9° entre D11 et L3).

Exagération de la lordose lombaire.

Les corps vertébraux et les disques sont par ailleurs d'épaisseur normale.

Absence de tassement vertébral ou de listhésis.

Transparence normale des trous de conjugaison.

Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.

Absence d'anomalie morphologique du bassin et notamment des interlignes sacro-iliaques et coxo-fémoraux.

Bascule gauche du bassin d'environ 16mm.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. A. ADIL

Dr. Abderrahim ADIL
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Docteur AZMANI NIDAL

RHUMATOLOGUE

- Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux - France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Anciennes médecin au Service Rhumatologie CHU Ibn Rochd

الدكتورة أزماني نضال

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم

أخصائية في أمراض الروماتيزم

حاصلة على دبلوم في أمراض العمود الفقري (كلية بوردو - فرنسا)

شاشة العظام

الفحص بالصدى للمفاصل

التدخلات الطبية على المفاصل

العلاج بالأدوية البيولوجية

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

M Kemfae
Sinha
31/10/2013

P. Rabi Endo
F. Oulfa

Dr. AZMANI Nidal
Rhumatologue

193, Bd Oum Rabii, 2ème Etage N°6
Oulfa, Hay Hassani - Casablanca

شارع أم الربيع الطابق الثاني في رقم 193
193, Bd Oum Rabii, 2 éme Etage n°6 Oulfa - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : +212 520 344 424 / E-mail : nidalazmani@gmail.com

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUKI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 08/11/2023

FACTURE N° : FA:00 10628/23
Nom : KENFAOUI SAMIRA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 800,00 Dhs
HUIT CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

RACHIS ENTIER FACE + PROFIL 800,00 Dhs

Total de : 800,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFA BANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

ROUDANI
300, Bd Brahim Roudani - Maârif
20100 - Casablanca - Maroc
Tél.: 0522 25 22 50 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040