

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 feuille de soins n'est pas obligatoire en cas de prothèse ou de traitement canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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° P19- 0020269

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **53 LIO**

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : **Mou A RID Bouchair**Date de naissance : **1953**

Adresse :

Tél. : **06 63 51 72 68**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

21 NOV. 2020 Age:
Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

 Conjoint Enfant

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

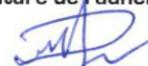
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

à la protection des données personnelles

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

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
	21/11/2020	21/11/20	1500,000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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

Docteur AMRANI HENCHI SAIDA

الدكتورة حمرانى حنتى سعيدة
اختصاصية
في أمراض الجهاز التنفسى
الصيغة ، داء السل

كبار وأطفال



طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد
و مستشفى مولاي يوسف

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
Et Hôpital Moulay Youssef

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
Et Hôpital Moulay Youssef

Casablanca, le

23.11.2023

الدار البيضاء، في

Q. MARRID

Pawelchik



Wesley G.
27-3-04

RADIO GIE Abou Madi
27, rue de la Kasbah 10000 Casablanca
Appt n° 3 Casablanca
Tél: 0522 203457 / 0522 203458
Fax: 0522 474000

Dr. AMRANI HENCH SAIDA
Pneumo Périclinaire et Allergologue
Résidence Pinelouz
RDC - CASABLANCA
Tél : 05 22 89 02 02



Nom & prénom : MOUARID BOUCHAIB

FACTURE N° : 20/020663

Date : 25/11/2020

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
SCANNER THORACIQUE	1 500,00
Total Montant	
	1 500,00

RADILOGIE Abou Madi
27, Rue Ilya Abou Madi
Appt N° 3 Gautier - Casablanca
Tel: 0522.20.34.57 / 0522.20.458
Fax: 0522.20.34.58

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT : CHEQUE Le 25/11/2020 7858931 BMCI

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°: 190 780 21211 9307191 000 7 73



Dr. Mustapha AKIKI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA
Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE
Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

Dr. Alaa MRANI ZENTAR
Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Cardio-Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

- IRM Haut champ
- Scanner Spiral Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Casablanca le 25/11/2020

PATIENT : MOUARID BOUCHIB
MEDECIN TRAITANT : DR. AMRANI HENCI SAIDA
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER THORACIQUE

Technique.

Acquisition hélicoïdale de 0,63 mm d'épaisseur en haute résolution sans injection intraveineuse du produit de contraste.
Coupes axiales avec reconstructions coronales.

Résultat.

Présence de foyer de dilatation de bronche de type cylindrique occupant le lobe moyen, la lingula et les deux bases pulmonaires.
Plages de condensation alvéolaire avec verre dépoli intéressant les lobe supérieur et les bases pulmonaires ainsi que le lobe moyen.
Axes vasculaires médiastinaux en place.
Absence d'épanchement pleural.
Absence d'épanchement péricardique

Conclusion.

Syndrome bronchique avec dilatations de bronches diffuses aux deux parenchymes pulmonaires associées à une atteinte virale jugée modérée à 25% prédominant du côté gauche.
Une corrélation au reste du bilan est indiquée.

Confraternement
DR BENKIRANE H.
INPE : 09 023531

RADILOGIE
27 Rue Ilya
Appt N° 3G
1er étage
Abou Madi
Casablanca
Tél : 0522.21.40.09
Fax : 0522.34.58