

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.

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.

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.

Maladie chronique :

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 radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses 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 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



☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1137 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LOUDINI Ahmed
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0666 17 77 90 Total des frais engagés : 1650,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/01/21
Nom et prénom du malade : LOUDINI Imane Age : 23
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : RGO
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 : CASA Le : 21/01/21
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
12/01/2024	CS		300 DH	
	Echographie		200 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/01/2024	115090

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

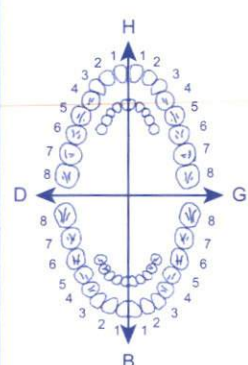
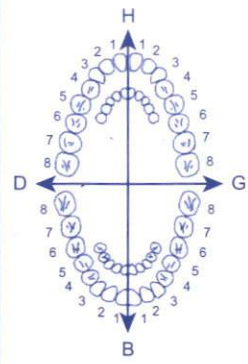
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 00000000 35533411 B </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Asmae El KHADIR

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
Ancienne Proctologue à l'hôpital Saint Joseph-Paris, France
Ancienne Interne des hôpitaux de Lille, France
Echographie et Endoscopie digestives
D.U "Proctologie Médicale et Chirurgicale"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'intestin"
D.U "Diététique médicale et Nutrition"
D.U "Réanimation Hépatique"



الدكتورة أسماء الخضير

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
طبيبة سابقا بمركز أمراض وجراحة المخرج
مستشفى سان جوزيف - باريس - فرنسا
طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي، ليل - فرنسا
التشخيص بالمنظار الداخلي والصدى
أمراض وجراحة المخرج
التغذية والحمية

Casablanca le:

42/04/21.

Dr Asmae El KHADIR
Specialiste En Hépato-Gastroentérologie
22 Bd Yacoub El Mansour, Résidence Espace El Mansour, Bureau N°6, Maarif - CASABLANCA
Tél: 05 22 23 35 82 / GSM: 06 67 95 72 24

123.00 N^{me} houdini Imane

1) Inexium 40 1.5
1cp x 2j avt repas pd 07j
puis Inexium 20

2.10 23 1cp x 2j pd 03 j en

2) Digestine (Alu) 1.5
46.00 1cp x 2j avt repas 1.5j

3) APPLOREX 1.5
79.00 1gel j le matin 03 j

4) KATMAGAS 1.5
1150.00 1cp x 2j après repas 07j

Pharmacie BADIA
Résidence LA CORNICHE
Zone 3 Rte. d'Assamou
20 01 38 73 - CASA

22, شارع يعقوب المنصور، إقامة فضاء المنصور مكتب رقم 6 معاريف - الدار البيضاء

22, Bd Yacoub El Mansour, Résidence Espace El Mansour, Bureau N°6, Maarif - CASABLANCA

Tél. : 0522 23 35 82 / GSM : 0667 95 72 24

Email : docteur.elkhadir@gmail.com

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXTIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXTIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXTIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXTIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH
6 118001 020591

201952 46,00
08 2025
46.00

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament
CE N°: DA20181706751DMP/20UCA/MAV3

17495/02

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament
CE N°: DA20181706751DMP/20UCA/MAV3

17495/02

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126 Nouaceur Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH
Complément alimentaire, ce n'est pas un
médicament
N° DA20181706751DMP / 20UCA / MA v3

17495/02

Lot: 200510
A consommer de
préférence avant le: 09/2025
PPC: 79,90 DH

Dr Asmae EL KHADIR

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Ancienne Proctologue à l'hôpital Saint Joseph-Paris, France

Ancienne Interne des hôpitaux de Lille, France

Echographie et Endoscopie digestives

D.U "Proctologie Médicale et Chirurgicale"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'intestin"

D.U "Diététique médicale et Nutrition"

D.U "Réanimation Hépatique"



الدكتورة أسماء الخضير

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

طبيبة سابقا بمركز أمراض وجراحة المخرج

مستشفى سان جوزيف - باريس - فرنسا

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي، ليل - فرنسا

التشخيص بالمنظار الداخلي والصدى

أمراض وجراحة المخرج

التغذية والحمية

Casablanca le :

12/04/21

Dr Asmae EL KHADIR
Spécialiste En Hépatogastroentérologie
Et Proctologie
22 Bd Yacoub El Mansour, Bureau N°6, Maarif - Casablanca
Tél. 05 22 23 35 82

Mme houdini Inane

Facture du 12/04/21

- Consultation : 300DH

- Echographie : 200DH
abdominale

Dr Asmae EL KHADIR
Spécialiste En Hépatogastroentérologie
Et Proctologie
22 Bd Yacoub El Mansour, Bureau N°6, Maarif - Casablanca
Tél. 05 22 23 35 82

22, شارع يعقوب المنصور، إقامة فضاء المنصور مكتب رقم 6 معاريف - الدار البيضاء

22, Bd Yacoub El Mansour, Résidence Espace El Mansour, Bureau N°6, Maarif - CASABLANCA

Tél. : 0522 23 35 82 / GSM : 0667 95 72 24

Email : docteur.elkhadir@gmail.com

22, boulevard yacoub el mansour. Espace El
mansour, bureau N 6
Telephone: 0522233582
Fax:
Site internet:



ABD Adulte
Date exam: 12/01/2021
Equipement utilisé: MINDRAY DC-30

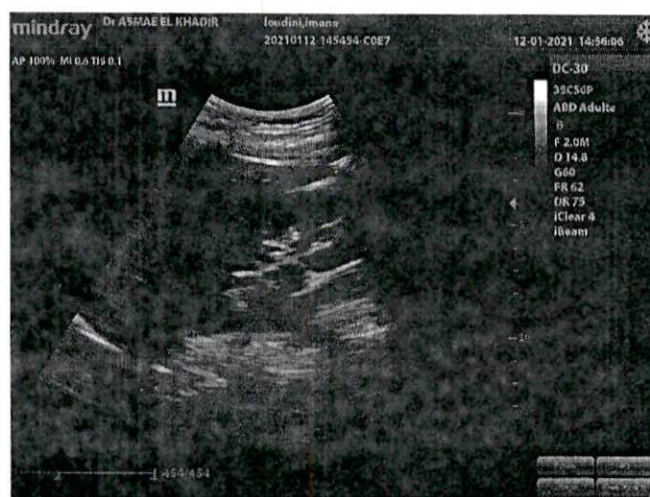
Abdomen - 1 / 2 Page

Mesures 2D

Epaiss. Paroi VB: 0.24cm

Rate: 9.86cm

Image ultrason



Sexe:Femme

Abdomen - 2 / 2 Page

Image ultrason



- Comment.: - Foie de taille normale, homogene et de contours reguliers
- VB semi pleine
- VBP et TP sont de calibre normal
- Pancreas est d aspect normal
- Reins et rate sont normaux
- Aerocolie

URASHIR EL KHADIR

Signature:

Date sign.:

72/0421