

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

ique :

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 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

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

56529

Déclaration de Maladie : N° S19-0001039

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5626 Société : RA 7

Actif

Pensionné(e)

Autre :

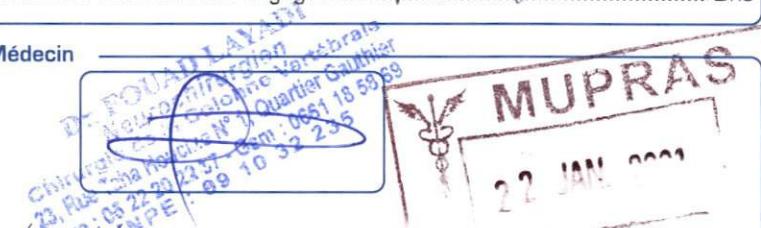
Nom & Prénom : DR HAMID HABAN Date de naissance :

Adresse : HABY YOUSRA Résidence Mers DRouz N° 20

Tél. : 06-74-20-20-6 Total des frais engagés : 130,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

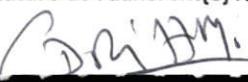
Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/01/11	Cxx		300	Dr. EQUA Chirurgie de la tête et du cou Neurochirurgie Fixation de la tête et du cou 19/01/11

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 Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. EQUA Chirurgie de la tête et du cou Neurochirurgie Fixation de la tête et du cou 19/01/11	19/01/11	A 1000	1000

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 canalaires, ainsi que le bilan d

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	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
D	00000000	00000000		DATE DU DEVIS
	00000000	00000000		DATE DE L'EXECUTION
B	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



Nom & prénom : DRIHMI CHAIMAA

FACTURE N° : 21/001067

Date : 19/01/2021

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
RX. RACHIS ENTIER F/P	1 000,00
Total Montant	
	1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

REGLEMENT : CHEQUE Le 19/01/2021 5743658

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

27, Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

Dr. Fouad LAYADI

Neurochirurgien

Chirurgie de la colonne vertébrale

Electro-Encéphalographie (EEG)

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ex interne des Hôpitaux de France

Clermont Ferrand



الدكتور فؤاد العيادي

جراحة الدماغ والأعصاب

جراحة العمود الفقري، آلام الظهر

التخطيط الدماغي

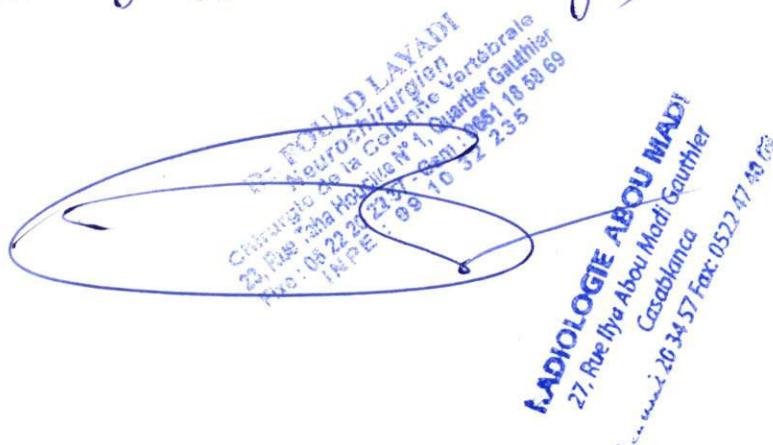
خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le ١٩/٠١/٢٤
الدار البيضاء، في

و دينم الصائم

- Fréquencie (Rue de
chez RDL en charge)



زنقة طه حسين حي گوتيي رقم 1 الدار البيضاء

23, Rue Taha Houcine N°1 Quartier Gautier - Casablanca

Fixe: 05 22 20 22 37 - Urgence : 06 61 18 58 69 - E-mail : flayadi2000@gmail.com

CENTRE DE RADIOLOGIE ABOUMADI



مركز الطب الإشعاعي
أبو ماضي

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

- IRM Haut champ
- Scanner Spiralé 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

Casablanca le 19/01/2021

PATIENT : DRIHMI CHAIMAA
MEDECIN TRAITANT : DR. LAYADI FOUAD
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX. RACHIS ENTIER F/P
M.

Scoliose dorso-lombaire à convexité gauche avec
un angle de Cobb mesuré à 14°.
Pas de lésion osseuse.
Respect des disques inter-somatiques.
Pas de bascule pelvienne.

Confraternellement
DR HANAFI
INPE 091202275

Radiologie Abou Madi
Rue Ilya Abou Madi
Casablanca
Tél: 05.22.20.34.57 Fax: 05.22.47.40.09