

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

diologie 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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **608**

Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **FAEL Mohamed**

Date de naissance : **01/01/45**

Adresse : **Hay Imara F Rue 11 n° 5 Cas**

Tél. : **0661179081**

Total des frais engagés : **896, 20**

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr AREZDI Moulay Abdalmajid
Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue
Rés. Ryad Al Ouds, GH03, Imm 1, 2^e Etg
N° 3, Bd Al Ouds - 1^{er} Arrond. Rd Haïfa)
ATC Chack - CASA - RGA

Date de consultation : **8/12/20**

Nom et prénom du malade : **FAEL Mohamed** Age : **75**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Hypertension**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **01/01/2021**

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 : **02/02/2021**

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
8 Aout 2020	G		200 DT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 34, Av. 2 Mars Prolongée Inara. Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 46.	8/12/20	246,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
8-12-2021 Dr AREZDI Mouloud Mouloud - Général Emile Loubet Lyon - Hôpital Saint-André	13/12/2021	eclos	3500 DH

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 de

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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. MY Abdelmajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue
Échographie-endoscopie digestive
Proctologie Médico-chirurgicale
Du en Homéopathie
Diplomé de la faculté de médecine de Rabat
Ex médecin chef de service de médecine
de l'hôpital Sekkat



Casablanca, le 08/12/2020

الدكتور مولاي عبد المجيد ارزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي
أمراض الكبد - المعدة - الامعاء
أمراض وجراحة الشرج
الشخص بالصدىق والمنظار

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL

2 GELULES 2 FOIS PAR JOUR AVT REPAS , pendant 1 mois

GINSA PLUS AMPOULES BUVABLES

1 AMPOULE APRES PETIT DEJEUNER , pendant 1 mois

246,00

16. 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16
Ain Chicha - CASABLANCA
N° 3, Bd Haifa - Angle Bd Haifa
Rés. Riyad Al Qods, GHIBLI, 1^{er} étage
Hépato-Gastro-Entérologue - Proctologue
Dr AREZDI Moulaiy Abdelmajid

PHARMACIE MOUHSSINE
MOUHSSINE Leïla
834, Av. 2 Mars Prolongée Inara 1
Casablanca - Tél. : 05 22 21 09 76

Rés. Riyad Al Qods, GH03
Imm. 1,2ème Etg N°3
BD, Al Qods - (Angle Bd Haifa)
En face des écoles Bab Al Andalousse

05 22 52 36 36
06 13 13 00 16

1 إقامة رياض القدس الطابق 2
رقم ٣ شارع القدس
تقاطع شارع حبيبة
أمّام مدارس باب الأندلس

DR. MY Abdelmajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue
 Echographie-endoscopie digestive
 Proctologie Médico-chirurgicale
 Du en Homéopathie
 Diplomé de la faculté de médecine de Rabat
 Ex médecin chef de service de médecine
 de l'hôpital Sekkat



الدكتور مولاي عبد المجيد ارزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

أمراض وجراحة الشرج

الفحص بالصدف والمنظار

دبلوم جامعي في المعالجة بالاميوبياتي

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقاط سابقا

08/12/2020

Mr FALEL Mohamed

NOTE D'HONORAIRE

Actes	Montant
Consultation	300,00
Echographie	350,00
Total :	650,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr AREZDI MC-JAY Abdelmajid
 Hépato - Gastro-entérologue - Proctologue
 Rés. Riyad Al Qods, GH03, Imm 1, 2^e Etg
 N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haifa)
 Ain Chock - CASABLANCA
 Tél: 0522 52 36 06 / 0522 52 30 16

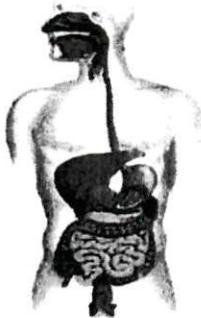
Rés. Riyad Al Qods, GH03
 Imm. 1,2ème Etg N°3
 BD, Al Qods - (Angle Bd Haifa)
 En face des écoles Bab Al Andalousse

05 22 52 36 36
 06 13 13 00 16

إقامة رياض القدس الطابق 2
 رقم ٢ شارع القدس
 تقاطع شارع حيفاء
 أمام مدارس باب الأندلس

Dr. MY Abdelmajid AREZDI

Spécialité en Hépato-gastro-entérologie
(Maladies du foie, estomac, intestin, proctologie)
Echographie-endoscopie digestive
Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
DU de Proctologie Médicale et Chirurgicale
DU en Homéopathie
Ex Médecin Chef du Service de Médecine
à l'Hôpital M. sekkat, Casablanca



الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي
(أمراض الكبد، المعدة، الأمعاء والشرج)
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار
حاصل على شهادة كلية الطب بالرباط
دبلوم جامعي في أمراض وجراحة الشرج
دبلوم جامعي في الأمميوباتي
رئيس قسم مصلحة الطب بمستشفى
محمد السادس - الدار البيضاء

Casablanca, le 08/12/2020

Echographie abdominale

Mr FALEL Mohamed

Indication

HEPATOPATHIE B

Examen

Foie d'hepatopathie steatosique avec foie ghe hypertrophié + présence de nodules le premier de 9 cm segment 5 le deusième de 3.6 cm segment 8 evoquant CHC

Veine porte de calibre normal. Veines sushépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancréas de taille et d'échostructure normales.

Rate homogène, de taille normale.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.petit kyste rénl drt de 1.6 cm

Conclusion

FOIE D HEPATOPATHIE 2NODULES HEPATIQUES EN FAVEUR DE CHC

Dr AREZDI Moulay Abdelmajid
Hépato - Gastro- Endocrinologue - Pédiatre
Rés. Riyad Al Qods, 2ème étg. n° 3 Bd Al Qods- angle Bd Haifa Casablanca tél : 05 22 52 36 36 / 06 13 13 00 16
Tél: 0522 36 36 36 / 06 13 13 00 16
AIN QHADHA - CASABLANCA
N° 3, Bd Al Qods - Casablanca
Rés. Riyad Al Qods, 2ème étg. n° 3 Bd Al Qods- angle Bd Haifa Casablanca