

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.

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.

Optique :

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

Éclamation : 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 personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00608

Société : RAM

62698

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FALEL Mohamed

Date de naissance : 01/01/45

Adresse : Hay Inara I Rue 11 N° 5 Casablanca

Tél. : 06 611790 81 Total des frais engagés : 2451,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENAZOUZ Mustapha
Médecin de l'Assurance Maladie Hassan

Date de consultation : 16/02/21

Nom et prénom du malade : Falel Med Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : C.H.C

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 : Casablanca le 16/02/21

Signature de l'adhérent(e) :

DR BENAZOUZ Mustapha
Médecin de l'Assurance Maladie Hassan

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES / H.A.S.

ANSWER

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/02/21	les	422000 Mustapha Rehabilitation	6	INPE : 101110732 Polyclinique Internationale Riad An
16/02/21	les	422000 Mustapha Rehabilitation	300	polyclinique Internationale Riad An

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE BENI SNASSEN v. Mehdi Bentanha (Place INEJ) Soussi, Rabat TEL: 05 33 75 76 72 INPE: 102015096 PHARMACIE	 16/02/2021	 370,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Sur 11, Bloc Q, lot N° 5, Avenue Annakhil et Avenue Attar, Rabat - Fax : 05 37 71 70 07 ES 73 40 71 05 97 23 33 POLYCLINIQUE INTERNATIONALE RIAD ANNAKHIL Secteur 11, Bloco 14 A	16/02/21	B30	65,20 DHS 1500 INPE : 1000000

Tel : +33 4 72 21 25 37 - Fax : +33 4 72 21 25 38
E-mail : secretariauxiliaires@medecine.ens-lyon.fr AUXILIARIES MEDICALS

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 l'ODD.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
D 00000000	G 35533411	B 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

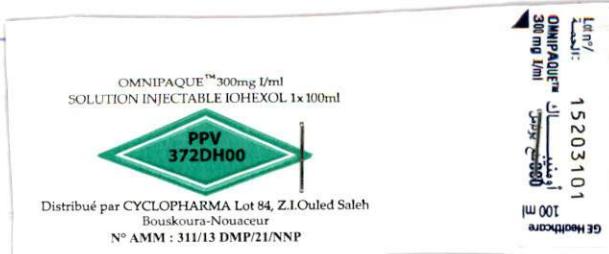
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



Rabat, le : 16.02.2021

9. FALSE

n^{ω}



372. *ONTOPIAQUES* 3cc 1/100 ml

Pr. EL HASSAN Moulay Rachid
~~Radiologie~~
INPE : 101110732
Polyclinique Internationale Riad Annakh

PHARMACIE BENI SNASSEN
Av. Mehdi Benbarka (Face INEJ)
Sous les Rabat
Tél.: 05 37 75 76 72
INPE 102015098



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري 5، حي الرياض - الرياط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma



Rabat, le :

16/01/21

Faïel M. S

R.C : C H C

Centre de Biologie
Riad Annakhil
Secteur 11, Bloc Q, lot N° B, Angle,
Avenue Annakhil et Avenue Attanouis
Hay Riad Rabat Fax : 05 37 71 70 07
Tél : 05 37 71 40 71 / 05 37 71 59 54

Centre de Biologie
Riad Annakhil
Secteur 11, Bloc Q, lot N° B, Angle,
Avenue Annakhil et Avenue Attanouis
Hay Riad Rabat Fax : 05 37 71 70 07
Tél : 05 37 71 40 71 / 05 37 71 59 54

Dr. BENAZZI Mustapha
Professeur
38, Av Chellah, Kénitra, Maroc



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma



Rabat, le : 16/02/01

TRANSILAC®
Lactulose

PPV : 71DH40

PER : 12-22

LOT : 12899

TRANSILAC®
Lactulose

PPV : 71DH40

PER : 10-23

LOT : 12706

TRANSILAC®
Lactulose

PPV : 71DH40

PER : 05-21

LOT : 11644

Faile Med

21.10

TRANSILAC
x 2 = 142.00

2 sachets le

soir x 30j

PHARMACIE TAIBA
EIKH EL ALAOUI Loubna
laji, N° 1157, Rte Kénitra
Tél : 05 37 87 70 56
E : 102075561





Rabat, le : 16/02/2018

FaLe Mod

RC = CHC (hemicabolish
family



A large, handwritten signature in blue ink, reading "Dr. BENAZZIZ Mustapha", is overlaid on the diagram. The signature is written in a cursive style with a prominent loop. The name "Mustapha" is written in a smaller, more formal script below "Dr. BENAZZIZ".

ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري ٥، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma

CENTRE DE BIOLOGIE RIAD ENNAKHIL

FACTURE N° : 1524/21

Dossier réalisé le : 16/02/21 09:52

A l'attention de : Mr FALEL MOHAMED

Identifiant du patient : 6595

Analyses :

Créatinine sanguine	B 30	40,20 Dhs
---------------------	------	-----------

Prélèvement :

Sang	Pc 1,5	25,00 Dhs
------	--------	-----------

Total dossier : 65,20 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Cinq Dirhams Vingt Centimes

Centre de Biologie
Riad Ennakhil
Secteur 11, Bloc Q, lot N° 5, Angle,
Avenue Ennakhil et Avenue Attanoub
Hay Riad Rabat . Fax : 05 37 71 70 07
Tél : 05 37 71 40 71 / 05 37 71 53 54



Polyclinique Internationale Riad Annakhil



INPE : 100062884

FACTURE N° 202102404

RABAT Le : 16-02-2021

page 1 / 1

Identification

N° Dossier : 21B16102240

N°IPP : 037682/20

Nom & Prénom : M. FAEL MOHAMED

C.I.N. : 01011945

Date Naissance : 01-01-1945

Adresse : CASABLANCA

Organisme : Payant

ICE :

Période d'hospitalisation

Date Entrée : 16-02-2021

Date Sortie : 16-02-2021

Médecin traitant

DR. BENAZZOUZ MUSTAPHA

Traitements

Radiologie

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
-------------	-------------	-----	---------	------	------	-------

RADIOLOGIE

TDM ABDOMINALE		1	1 500,00			1 500,00
Sous Total						1 500,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						1 500,00
TOTAL GENERAL						1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **MILLE CINQ CENTS DIRHAMS**

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
TPE		1 500,00 Dh	0,00 Dh

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE
RIAD ANNAKHIL
Secteur 11, Bloc N°11, Av. Annakhil
Hay Riad - Rabat
Tél : +212 537 542 000 (23)
E-mail : contact@pira.ma

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Date : 16/02/2021
Nom du patient (e) : Mr. FAEL MOHAMED
Nom du médecin : Pr. BENAZZOUZ MUSTAPHA

TDM abdominale

Indication : Nodules de CHC traités par chimio embolisation il y a un mois.

Technique : Examen réalisé en mode spiralé sans et avec injection de PC/IV.

Résultat :

- Processus hépatiques avec résidu lipiodolé massif au niveau du dôme (VIII), et de la composante charnue du nodule à cheval des segments V et VI discrètement rehaussée de façon hétérogène. Il s'y associe une diminution du volume mesurant 76,7x 95,7 x 83,2mm vs 81,8x 105,7x 90,3mm (segment V) et 31,7x28,5x24,9 mm vs 37,9x35,4x27,3mm (segment VII). (T x AP x H).
 - Absence d'anomalie des voies biliaires.
 - Reins, rate et pancréas sont sans anomalie tomodensitométrique. A noter des kystes rénaux bilatéraux, le plus volumineux est médiorénal droit, d'aspect inchangé.
 - Absence d'adénomégalie abdominale.
 - Absence d'épanchement péritonéal.
 - Absence de masse abdominale
 - Absence de lésion osseuse suspecte.
 - Prostate mesure 36x52 x51mm, avec lobe médian saillant.

Conclusion :

Diminution en taille des nodules hépatiques avec Résidus lipiodolé.

ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط / Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat
Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma - Site web: www.pira.ma
RC : 124893 - IF : 20781164 - TP : 25712795 - CNSS : 5497252 - ICE : 001897973000023
BMCI RIB : 013810 0121 4000 10700 111 84

Dr EL HASSANI Moustapha Rachid
Radiologue
INP 1110732
Polyclinique Internationale Riad Annakha
Pr. EL HASSANI Moustapha Rachid
Radiologue
INP 1110732
Polyclinique Internationale Riad Annakha



**Polyclinique
Internationale
Riad Annakil**

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER 21B16102240

NOM DU PATIENT M. FALEL MOHAMED

MÉDECIN TRAITANT BENAZZOUZ MUSTAPHA

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

NUMERO PRISE EN CHARGE

DATE D'ENTREE 2021-02-16 10:22:40

DATE DE SORTIE 2021-02-16 11:00:00

**POLYCLINIQUE INTERNATIONALE
RIAD ANNAKIL**
Secteur 11, Bloc N°14, Av. Annakil
Hay Riad - Rabat
Tél : +212 637 542 000 (23)
E-mail : contact@pira.ma



Identifiant du patient : 6595

Date de naissance : 01/01/1945

Sexe : M

Du : 16/02/2021 à 09:52

Édité le : 16/02/2021 à 10:27

Mr FALEL MOHAMED

Dossier N° : 21NB0645

Docteur BENAZZOUZ MUSTAPHA



BIOCHIMIE

CREATININE SANGUINE

(Dosage Colorimétrique 37°C)

: 7 mg/l
61 µmol/l

6 - 13
53 - 117

Centre de Biologie
Riad Ennakhil
Dr. Hanane OUAHMANE
Pharmacienne Biologiste

NOM DU PATIENT : M. FALEL MOHAMED
DATE DE NAISSANCE : 01/01/1945

Reçu N°: 90435

Paiement du 16/02/2021 14h02

Type	consultation
Montant	300,00 Dh
Type de paiement	Espèce

Visa Caisse

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE
RAD ANNAKHIL
CLINIQUE ENDOSCOPIQUE
212 537 542 000
E-mail : contact@pira.ma



Centre de Biologie
Riad Ennakhil

Dossier : **21NB0645** Du : **16/02/2021 à 09:52**

de : **Mr FALEL MOHAMED**

IPP : **6595** Date de naissance : **01/01/1945**

Convention : **Assurance Privée**

Analyses : Créatinine sanguine

RETRAIT LE : 16/02/2021 17:30 (CRE)



B : 30

Montant total : 65,2 Dhs

Montant du : 65 Dhs

Montant payé : 0 Dhs

Reste : 65 Dhs

~~payé~~

Laboratoire Ouvert 24H/24 - 7J/7

Urgences

Une équipe de garde est à votre disposition chaque soir de 18h30 à 8h et tout le weekend.

Retrait des résultats

Du lundi au vendredi de 8h à 18h30 et le samedi 8h à 13h

Aucun résultat ne vous sera communiqué par téléphone (sauf urgences).

informations



Secteur 11, Bloc Q, lot n° 5. Angle Avenue Ennakhil et Avenue Attanoub. Hay Riad - Rabat.

Tél. : 05 37 71 53 54 / 05 37 71 40 71 - Fax : 05 37 71 70 07 - E-mail : contact@cbriadennakhil.ma