

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0009576

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4353 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHELLI HOUSSINE
Date de naissance : 01.01.1967
Adresse : CHABAB AN SEBAA ZONE D Imm 9 Apt 11 CASA
Tél. : 066 130 2886 Total des frais engagés : 1680,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. ABDELLAH KOU... PNEUMOLOGUE
Date de consultation : 12.9.2021
Nom et prénom du malade : Mme Bougaguel Hafida Age : 59 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée
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 : 29 MARS 2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
29 MARS 2021	C5	1	250,00	DR. ABDELLATIF ROUSSEAU PNEUMOLOGUE Tél: 05 22 44 44 42 Rue 55 Amal IV Benmoussi Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ATHINA 11/12 2020 Tél: 05 22 77 77 77 092067115 Rue 55 Amal IV Benmoussi Casablanca	28/03/2021	130,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
11/12 2020 Tél: 05 22 77 77 77 092067115 Rue 55 Amal IV Benmoussi Casablanca	28/03/2021	J.25	1300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

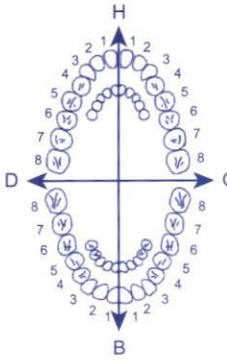
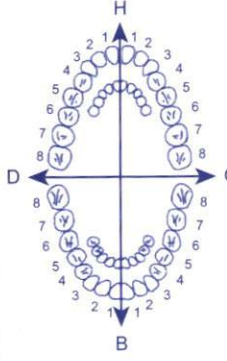
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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															
				CCEFFICIENT 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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(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 Abdellatif ROUAYED

Spécialiste en Pneumo-ptisiologie
Diplômé de l'Université de Paris
Asthme - Tuberculose et Allergies
Respiratoires
Radiographie - Endoscopie - E.F.R



الدكتور محمد الطيفي رويض
إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
خريج جامعة باريز
الضيق و الحساسية - داء السل
فحص بالأشعة - فحص بالمنظار
فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le : : الدار البيضاء في
29.03.2021

27.2023

1 **CARDIO ASPIRINE 100MG CP:B/30**
3 boites
-1 cp / jour. pendant 3 mois
47.80
2 **DASEN CP**

-1 cp trois fois par jour. après repas.

130.90

Mme BOUGAJDI Hafida



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

47,00

PHARMACIE ATHINA
N 7 Lot Chabab Groupe C
Ain Sebaa CASABLANCA
INPE : 092067115
Tél : 05 22 73 74 73

DR. ABDELLATIF ROUAYED
PNEUMOLOGUE
Tél: 05 22 73 74 73
6 Rue 55 Amal 1 Bernoussi Casablanca

6 زنقة 55 أمل 4 سيدي الرنوبي الدار البيضاء الهاتف : 05 22 73 44 12

6 Rue 55 - Amal 4 - Bernoussi - casablanca - Tél : 05 22 73 44 12 - INPE : 09 112 10 12

DOCTEUR Abdellatif ROUAYED

Spécialiste en Pneumo-physiologie
Diplômé de l'Université de Paris

Asthme - Tuberculose et Allergies
Respiratoires

Radiographie - Endoscopie - E.F.R



الدكتور محمد اللطيف رويض

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
خريج جامعة باريز

الضيق و الحساسية - داء السل
فحص بالأشعة - فحص بالمنظار
فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le : : الدار البيضاء في

29 Mars 2021

Demande pour Mme BOUGAJDI Hafida

Faire pratiquer :

SCANNER THORACIQUE

Patiente déjà traitée pour Covid19

DNID

Dyspnée d'effort

Handwritten signature and blue circular stamp of the doctor's office.

Handwritten signature and blue circular stamp of the doctor's office.

6 زنقة 55 أمّل 4 سيدي البرنوصي الدار البيضاء الهاتف : 05 22 73 44 12

6 Rue 55 - Amal 4 - Bernoussi - casablanca - Tél : 05 22 73 44 12 - INPE : 09 112 10 12



Radiologie Casa Nord

فحص الأشعة كازا نور



Dr NCIRI Mohamed Rachid
Spécialiste en imagerie médicale
Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux

الدكتور النصيري محمد رشيد
إختصاصي في الفحص بالأشعة
خريج كلية الطب ببوردو

SCANNER MULTI BARRETTES-IRM-DENTASCANNE-PANORAMIQUE DENTAIRE-RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE-ECHOGRAPHIE DOPPLER-MAMMOGRAPHIE

FACTURE N°00846/2021

Casablanca, le 29/03/2021

Nom patient : **BOUGAJDI HAFIDA**

Examen(s) réalisé(s) :
TDM THORACIQUE

Montant : **mille trois cents (1300 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME
DE :
MILLE TROIS CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

RADIOLOGIE CASA NORD
Dr NCIRI Mohamed Rachid
11/12 Bd Mohamed El Baamrani
Ain Sebaâ - Casablanca
Tél: 0522754525 - Fax: 0522754524



Radiologie Casa Nord

فحص الأشعة كازا نور



Dr NCIRI Mohamed Rachid
Spécialiste en imagerie médicale
Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux

الدكتور النصيري محمد رشيد
إختصاصي في الفحص بالأشعة
خريج كلية الطب ببوردو

SCANNER MULTI BARRETTES-IRM-DENTASCANNE-PANORAMIQUE DENTAIRE-RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE-ÉCHOGRAPHIE DOPPLER-MAMMOGRAPHIE

Casablanca , le 29/03/2021

PATIENT : BOUGAJDI HAFIDA
MEDECIN TRAITANT : DR.ABDELLATIF ROUAYED
EXAMEN(S) REALISE(S) :

TDM THORACIQUE :

Technique :

Examen réalisé en acquisition hélicale sans injection de PDC.

Résultat :

- Présence de discrètes opacités en verre dépoli apicales bilatérales avec quelques épaississements septaux au niveau sous pleural sans lésion fibrosante ou condensation parenchymateuse.
- En fenêtre médiastinale, il n'est pas mis en évidence de masse ou d'adénopathie.
- Absence d'anomalie des structures vasculaires en contraste spontané.
- Aspect morphologique normal de la plèvre et de la paroi thoracique.

CONCLUSION :

Persistance de discrètes opacités apicales en verre dépoli avec épaississement septal sous pleural sans autre anomalie associée.

RADIOLOGIE CASA NORD
Dr. NCIRI Mohamed Rachid
17/12/2017 - Ahmed BAAMRANI
Casablanca
Tél: 0522 75 45 25 - Fax: 0522 75 45 24