

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Education :

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.

Thérapie :

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

Reclamation : 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.

N° M21- 0034860

Optique **7991** Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0752**

Société : **R.A.O**

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SLITINE ELGHARI MOULAY MI HAMID**

Date de naissance : **01/07/1943**

Adresse : **18, LOT ARSET LEKBIR, DAARIF, CASABLANCA**

Tél. : **06 68 41 92 20**

Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : **DAGOU ABDIAKAR SITAHRAZED** Age : **64 ans**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Trombophlebite

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : **7991**

RELEVE 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
31-5-21	CS		91	Dr. ZHANOUK M'hamed M'decin N°1234567890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية ابن كثير Pharmacie IBNOU KATIR M'hamed QERMANE Docteur en Pharmacie 22, Rue Imprasse Ibnou KATIR Tél: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA	909.00	Pharmacie IBNOU KATIR M'hamed QERMANE Docteur en Pharmacie 22, Rue Imprasse Ibnou KATIR Tél: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE Abou Madi 27, Rue Ilyas Abou Madi Appt N°3 - Gauthier - Casablanca Tél: 05 22 23 41 83 - Fax: 05 22 23 41 83	31/05/21	1111111111111111	1000.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>G</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000				G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552																	
D	00000000	00000000																	
G	00000000	00000000																	
B	35533411	11433553																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>G</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000				G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552																	
D	00000000	00000000																	
G	00000000	00000000																	
B	35533411	11433553																	
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																		
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



SOS Médecins Maroc
MEDECINS D'URGENCE
MULTI-SERVICES 24H/24



A:

casa Le 07/03/2015 - 21
Dr. ZAHNOUNE Mohamed
Médecin
Service des urgences

SLITINE SHAHRAZED

909,00

XARELTO 15mg.

صيدلية ابن كثير
Pharmacie IBNOU KATIR
M'hamed QERMANE
Docteur en Pharmacie
22, Rue Immesse Ibnou KATIR
Tél: 05 22 23 41 83 CASABLANCA



1cp / jour - Pdt 1 mois

XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
42 caps
P.P.V : 909,00 DH
Bayer S.A.



6 118001 090785

Dr. ZAHNOUNE Mohamed
Médecin
Service des urgences

صيدلية ابن كثير
Pharmacie IBNOU KATIR
M'hamed QERMANE
Docteur en Pharmacie
22, Rue Immesse Ibnou KATIR
Tél: 05 22 23 41 83 CASABLANCA

06 61 14 09 80 / 05 22 47 47 47 / 05 22 20 20 20

44, Rue des Hôpitaux - CASABLANCA 20360 Maroc
Casablanca - Rabat - Marrakech - Agadir - Fes - Tanger

email: contact@sosmedecinsmaroc.ma - www.sosmedecinsmaroc.ma

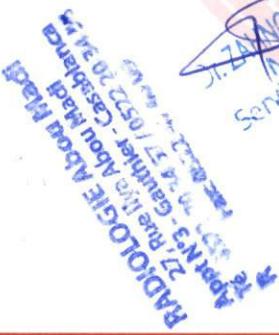


SOS Médecins Maroc
MEDECINS D'URGENCE
MULTI-SERVICES 24H/24



A: easa · Le 3
Dr. ZAHOUNE Mohamed
Médecin 3
Service des Urgences
SLITINE SHAHRATED -

ECHO - Doppler Leinen X Des Q-I



06 61 14 09 80 / 05 22 47 47 47 / 05 22 20 20 20

44, Rue des Hôpitaux - CASABLANCA 20360 Maroc
Casablanca - Rabat - Marrakech - Agadir - Fes - Tanger

email: contact@sosmedecinsmaroc.ma - www.sosmedecinsmaroc.ma



Nom & prénom : SLITINE SHAHRAZED

FACTURE N° : 21/010774

Date : 31/05/2021

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
ECHO DOPPLER VEINEUX DES M.I.	1 000,00
Total Montant	
	1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

REGLEMENT :TPE Le 31/05/2021

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

RADILOGIE Abou Madi
27, Rue Ilya Abou Madi
Appart N°3 - Gauthier Casablanca
0522.20.34.57 / 0522.20.34.58
Fax: 0522.47.40.09



Casablanca le 31/05/2021

Mustapha AKIKI
Spécialiste en Radiologie
Laureat 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
Laureate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Inad 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

PATIENT : SLITINE SHAHRAZED
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHO DOPPLER VEINEUX DES M.I.
H.

On retrouve des veines jambières fémorales perméables droit avec de la veine. Du côté gauche profond et du système veineux poplité et des veines superficielle, profonde et commune. normale de la veine saphène interne et externe du côté moins une importante incontinence ostiale et tronculaire saphène interne. on note une perméabilité normale de l'axe veineux profond sans incontinence ostiale ni tronculaire au niveau saphène.

Au total Thrombose veineux poplité et jambier du membre inférieur droit.

Confraternellement
DR. BERRADA AZ EL ARAB
INPE : 091032870