

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.

Rééducation :

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

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.

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° M21- 0054359

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5626 Société : DRHMT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DR HAN HASSAN
 Date de naissance : 18.11.60
 Adresse : 145 YOUSRA LES PERSONNES
 Tél. : Total des frais engagés : 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 : Le diabète
 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 : 16/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : DR HAN HASSAN

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
11/06/22			350	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

11/06/22

222,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

11/06/22

2,10

100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

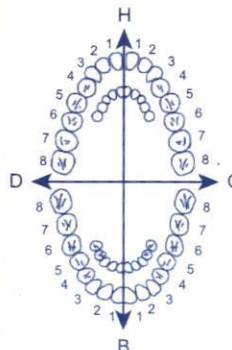
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

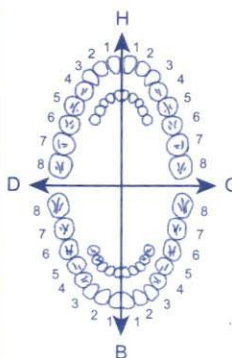
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 الدماغى

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا



PHARMACIE LA GRANDE
CENTRE
Dr. Fouad Layadi
39, Bd La Houcine - Casablanca
Tel: 05 22 60 57 84

Casablanca, le 16/06/14 في الدار البيضاء،

Dr. Fouad Layadi

320
Dulobten

820
Doox

220
Antun

1220
Bocut

220
Bocut

PHARMACIE LA GRANDE
CENTRE
Dr. Fouad Layadi
39, Bd La Houcine - Casablanca
Tel: 05 22 60 57 84

Dr. Fouad Layadi
Neurochirurgien
Chirurgie de la Colonne Vertébrale
39, Rue Taha Houcine N° 1, Quartier Gauthier
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 20 22 37 - 06 61 18 58 69
Fax : 05 22 20 22 37 - 06 61 18 58 69

23, زنفة طه عيسى حي كوثنيي رفه 1 الدار البيضاء

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

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



LOT 20004
PER 04/22
PPV 122DH80

12880

DULASTAN® 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés
2043



8200



2880

PPV
LOT
PER

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

الدار البيضاء، في 11/06/21، Casablanca, le

Dr. Fouad Layadi

*Je te remercie (votre
centre PSL en chirurgie)*

23, زنفطة طه حسير حي كوثنيي دفر 1 الدار البيضاء

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

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



Casablanca le 11/06/2021

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

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

Légère attitude scoliotique dorso-lombaire à convexité droite
mesurée à 7 mm.
Pas de bascule pelvienne.
Pas de lésion osseuse et des parties molles.

Confraternellement
DR HANAFI
INPE: 09/1202275

- .IRM Haut champ
- .Scanner Spirale 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
- .Radiologie 4 mètres Numérique
- .Biosonographie



Nom & prénom : DRIHMI HASSAN

FACTURE N° : 21/011739

Date : 11/06/2021

<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 : ESPECES Le 11/06/2021

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

RADIOLOGIE ABOUMADI
27, Rue Ilyia Abou Madi - Quartier Gautier
Casablanca
Tél : 0522.20.34.57 Fax: 0522.47.40.09