

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

itions 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.

macie :
Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :
L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :
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.

taire :
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.

adie 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.

PRAS : 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8792 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ESSINI TAWFIK
Date de naissance : 30/08/66
Adresse : 4 Bis Rue AL BEN HAZEN Qu. Lopez Bourgogne Casablanca
Tél. : 0669758578 Total des frais engagés : 789,1 Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 19/07/2021
Nom et prénom du malade : JABRI NADIA Age : 1973
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : TENDINOLOGIE
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 : 19/07/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 19.05.2021 | | C | 100 DA |  |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

19/05/21 239,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

09/06/21 86 6,50 m

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

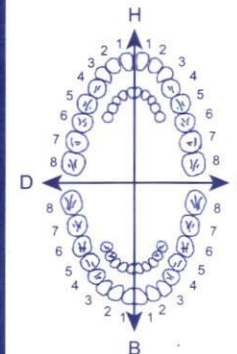
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 20/05/2021

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 : JABRI EP ESSINI NADIA
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE POIGNET GAUCHE.
A.

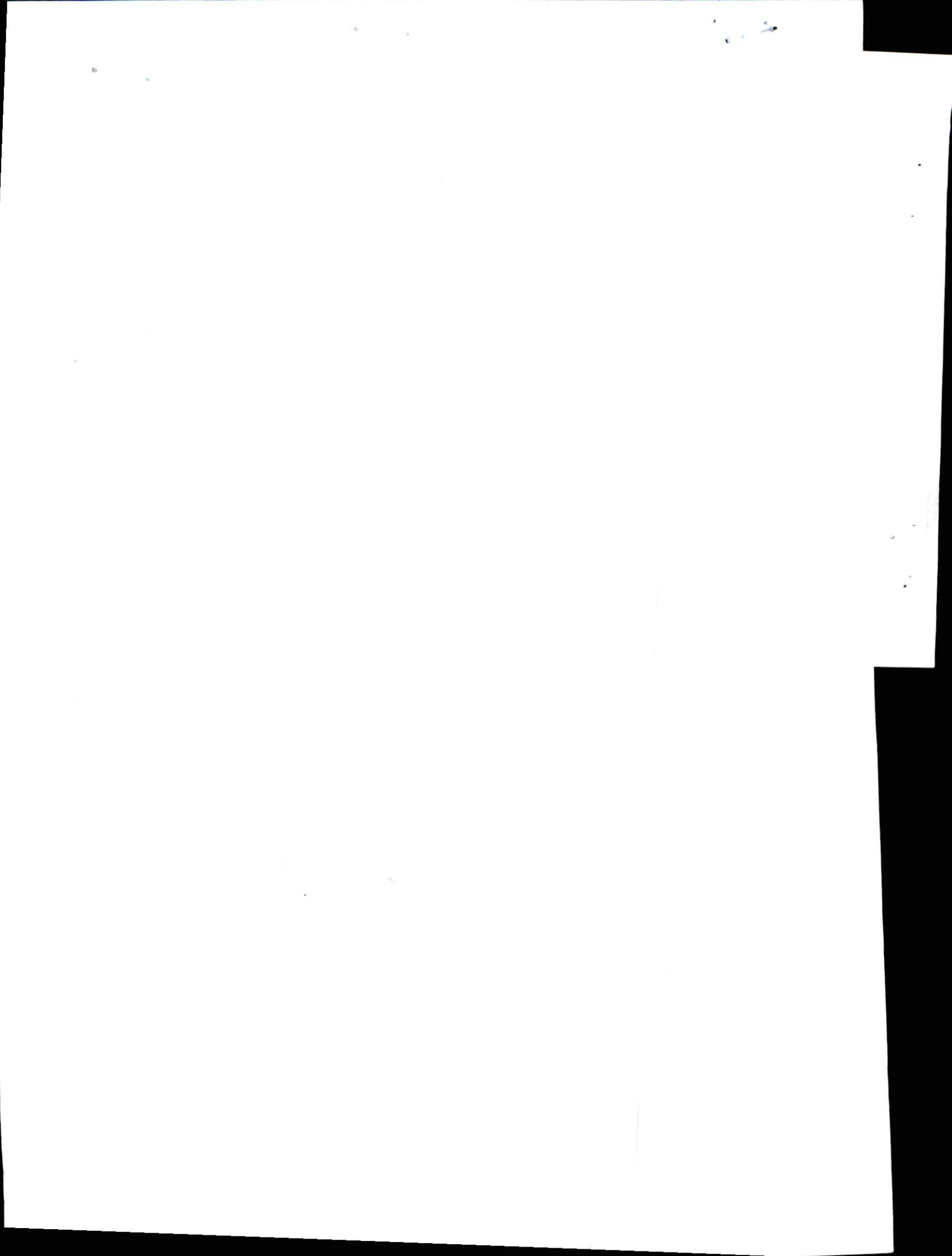
Pas d'épanchement articulaire.
Tenosynovite du tendon extenseur du 5^{ème} rayon significative.
Pas de tenosynovite des autres tendons extenseurs ou les tendons
fléchisseurs.
L'étude des nerfs médians et ulnaires ne met pas en évidence
d'anomalie particulière avec aspect normal de ces deux nerfs sans
signe de compression extrinsèque.
Pas d'anomalie des parties molles.

Conclusion :

**A retenir essentiellement une tenosynovite de l'extenseur du 5^{ème}
rayon sans autres anomalies.**

- 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
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

Confraternellement
DR. HANAFI



Docteur DRIFI Hassan

Médecine Générale

Médecine des Urgences

Médecin Agrée pour la

Visite de Permis de Conduire



الطبيب العام
طبيب المستعجلات
طبيب معتمد للفحص الطبي
لرخصة السياقة

Casablanca, Le 19.05.2021

ABREVIATURE

ECHO Du Foyer

Docteur DRIFI HASSAN
Médicine Générale
Casablanca

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilyya Abou Madi Gautier
Casablanca
Tél: 0522 20 34 57 Fax: 0522 47 40 69

Arrêtée la présente Facture à la somme de:
QUATRE CENT DIRHAMS

REGLEMENT :TPE Le 21/05/2021

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

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilyya Abou Madi Gautier
Casablanca
Tél: 0522 20 34 57 Fax: 0522 47 40 69

S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilyya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

شارع محمد الخامس عمارة 625 الطابق 3 شقة رقم 23 أمام جماعة الصخور السوداء - الهاتف - 05 22 24 14 90 - المحمول: 06 69 02 66 67 - GSM: 06 69 02 66 67
BD Med V, Imm 625, 3ème étage Appt N°23 en face de la Commune Sokhor Assawda - Tél : 05 22 24 14 90 - GSM : 06 69 02 66 67

Docteur DRIFI Hassan

Médecine Générale

Médecine des Urgences

Médecin Agrée pour la

Visite de Permis de Conduire



الدكتور الضريفي حسن

الطب العام

الطبي

LOT/EXP.:

DW2085

LOT/EXP.:

DM6723

10/2024

P.P.V:37DH70

DW2085

01/2025

P.P.V:37DH70

LOT/EXP.:

DW2085

01/2025

LOT/EXP.:

DW2085

01/2025

P.P.V:37DH70

PPV

LOT

PER

Casablanca, Le 15.05.2024

JABRI NADIA

37.70X1

* DEBAYEDRO 2

50.60 2 up

* Prince B

2 x 3

239,10

Docteur DRIFI HAS
Médecin Généraliste
Urgentiste



Nom & prénom : JABRI EP ESSINI NADIA

FACTURE N° : 21/011192

Date : 04/06/2021

| <u>Examen</u> | <u>Montant</u> |
|-----------------------------|----------------|
| ECHOGRAPHIE POIGNET GAUCHE. | 400,00 |
| <hr/> | |
| <u>Total Montant</u> | |
| 400,00 | |

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilysa Abou Madi Gautier
Casablanca
Tél: 0522 20 34 57 Fax: 0522 47 40 09

Arrêtée la présente Facture à la somme de:
QUATRE CENT DIRHAMS

REGLEMENT :TPE Le 21/05/2021

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