

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

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.

ntaire :

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.

ladie 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1259

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Nacer Sarah

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : Rue 33 N° 36 ALIAN - OULFA CASA

Tél. : 06 62 80 73 55 Total des frais engagés : 14.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/09/2021

Nom et prénom du malade : BAGASSE Rastoul Age : 64

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) : 22/09/2021

Call

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 BERRADA M. BENYAHIAZ. 17, Rue Zohanned Bahi Tel : 0522 25 74 82 Tel : 0522 23 77 05	07/09/21	K467268	1400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

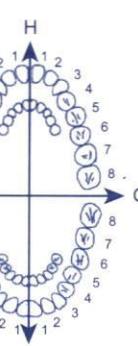
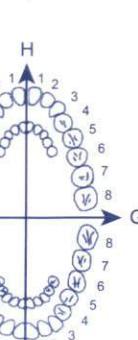
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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 D	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B G
				Coefficient des travaux
				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'EXECUTION

Docteur Omar SEFRIOUI

Professeur Agrégé

Gynécologie Obstétrique

Ex enseignant à la faculté de médecine de Casablanca

Ex Responsable des Urgences Maternité Ibn Rochd

Ancien attaché des hôpitaux de Paris (Hôp.A.Béclère)

Ex.Formateur de l'université John Hopkins (Baltimore - USA)

Diplômes européens d'hystéroscopie et de stérilité du couple

Chirurgie gynécologique et Cancérologique

Chirurgie du sein - Coelioscopie - Hystéroskopie

Colposcopie - Echographie 3D et doppler

Diagnostic anténatal - Accouchement

Traitements d'incontinence urinaire

Procréation médicalement assistée (FIV-ICSI)

Women's Clinic by (African Fertility clinic)

(Clinique Certifiée ISO 9001 - 2015)

Casablanca, le

02/09/2021

NOM & PRENOM :NASR BATOUL NEE BAGASSE

MAMMOGRAPHIE

DMO

Fax : 0522 23 77 05

Tél : 0522 25 74 82

17, Rue Mohamed Bahi

BERRADA M BENYAHIA Z

RADILOGIE MARIT

Dr. Omar SEFRIOUI
Gynécologue - Obstétricien
2, Rue Abou Abdellah Nafii - Casablanca - Maroc

www.afc.ma

www.gynecobs.com

2، زنقة أبو عبد الله نافع (زاوية شارع ابراهيم الرو丹ي وزنقة رواق بنعمر) المعزف - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 235 451 - الفاكس : 05 22 235 225

2, Rue Abou Abdellah Nafii (Angle Bd.Brahim Roudani) - Casablanca - Tél.: 05 22 235 225 - WhatsApp : 06 93 03 34 92/96 - Fax : 05 22 23 54 51

E-mail : info@gynecobs.com - Mail Clinique : o.sefrioui@afc.ma - E-mail : cabinetprsefrioui@gmail.com

Women's Clinic (By African Fertility Clinic)

5 Rue Ahmed El Moqri 6^{ème} étage - Tél: 05 22 39 05 05 - 05 22 39 00 05

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N° 013 78001120 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 LF 1087675 IC : 001745076000019

Casablanca, le 07/09/2021

N/Ref : Facture N° FA7020/21

Nom & Prénom : **BAGASSE BATOUL**

Date d'examen : 07/09/2021

Examen(s)	
OSTEODENSITOMETRIE OSSEUSE MAMMOGRAPHIE	
Montant TOTAL	1400 DH

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

RADILOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

H/Z

Casablanca , le 07/09/2021

Mme. BAGASSE BATOUL
DR SEFRIoui OMAR

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

**■ SCANNER VCT
(64 Barettes)**

Angioscanner
Coroscanneur
coloscanner
Denta-Scanner

**■ SCANNER
CORPS ENTIER**

**■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE**

**■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE**

**■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE**

**■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE**

**■ ECHO-DOPPLER
COULEUR**

MAMMOGRAPHIE BILATERALE :

- Seins symétriques en involution fibrolipomateuse partielle, densité type B.
- Absence de surcroît d'opacité anormale.
- Absence de macrocalcification.
- Absence de foyer de microcalcification ou de foyer de désorganisation architecturale décelable.
- Revêtement cutané fin et régulier.
- Ganglions axillaires bilatéraux d'allure banale.

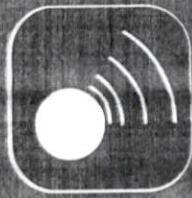
AU TOTAL :

- **MAMMOGRAPHIE BILATÉRALE NE RÉVÉLANT PAS D'ANOMALIE SUSPECTE NOTABLE.**
- **EXAMEN CLASSÉ BIRADS 1 DE L'ACR.**

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maârif :
Tél. : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.23.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745076000019
Centre IRM du Maârif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.99.30.31
Fax : 05.22.25.38.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente : 34770967
I.F. : 1087675

Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

Casablanca , le 07/09/2021

Mme. BAGASSE BATOUL
DR SEFRIoui OMAR

OSTEODENSITOMETRIE :

I.R.M. (1,5 Tesla)

SCANNER VCT

(64 Barettes)

Angioscanner

Coroscanner

coloscanner

Denta-Scanner

SCANNER CORPS ENTIER

DENSITOMETRIE BIOPHOTONIQUE

RADIOLOGIE NUMERIQUE

MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE

ECHO-DOPPLER COULEUR

Définition de l'OMS :

- Normal : *T score supérieur ou égale à -1 écart-type*
Ostéopénie : *T score entre -1 et -2,5 écart-type.*
Ostéoporose : *T score inférieur ou égal à -2,5 écart-type.*

Conclusion:

- Selon les critères de l'OMS il existe une densité minérale osseuse normale au niveau des différents sites examinés.*

Dr.BERRADA M.

Avec mes amicales salutations.

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Melissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca

Radiologie du Maârif :

Tél. : 05.22.25.74.82

05.22.25.30.30

05.22.23.79.34

Fax : 05.22.23.77.05

I.C.E : 001745076000019

Centre IRM du Maârif :

IRM : 05.22.23.23.12

05.22.99.30.31

Fax : 05.22.25.38.73

irm-maarif@hotmail.fr

I.C.E : 001744959000074

Patente : 34770967

I.F. : 1087675