

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

tique :

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° M21- 0051430

Optique 86471 Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3538

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Depart Négocie

Nom & Prénom : CHOUKAIRI Nouria

Date de naissance : 25/07/1959

Adresse : 792 Avenue Jules Bo Kéita (Impasse,

Tél. 0661093982

Total des frais engagés : 1600 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 14/09/2021

Nom et prénom du malade : CHOUKAIRI Nouria Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection digestive

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 : 27/09/2021

Signature de l'adhérent(e)

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
14 SEP. 2021	US		3.001,00	Dr ZIRAR Khadja Hépato-Gastro Entérologue zirar@menara.ma 0522 22 26 56 0522 22 08 10
19 SEP. 2021	Echo ct Abd		4.001,00	Gt.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE DU DÉPARTEMENT DE CASABLANCA Rue d'Alger - Casablanca Tél. : 05 22 22 26 56 05 22 22 08 10	17/09/21	2120	900 m

AUXILIAIRES MEDICAUX

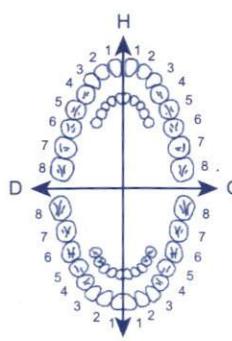
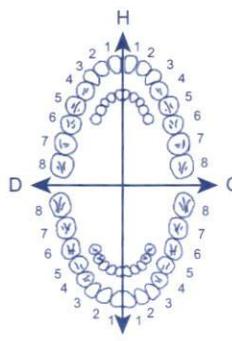
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	
	D	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
	G			
(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



الغدص بالأشعة واد المخازن

Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السوني

خريج كلية الطب
بمونيولي

I.R.M

SCANNER SPIRALE
CORPS ENTIER - 3D
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE
Conventionnelle
Numérisée

RACHIS ENTIER
Numérisée

GONOMETRIE
Numérisée

ECHOGRAPHIE
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO
Biphotonique

PANORAMIQUE
DENTAIRE
Numérisée

TELERADIO A 4 M
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

CASABLANCA ,LE : 17/09/2021

EXONEREE DE LA TVA

Facture N°: FA21/7147

CHOUKAIRI NOURIA

ICE :

REF.NN.

Désignation	Quantité	P.U	Montant
TOGD	1,00	900,00	900,00

Total

900,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Neuf cents Dirhams

Timbres fiscaux en cas de paiement en espèces

COMPTE BANCAIRE N° : 013780 01096 000105 001 05 48/ BMCI RUE D'ALGER CASABLANCA.
CNSS 1707572-PATENTE 35503945 IF 40400480 ICE 001598548000033

RADILOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger Casablanca
Tél : 05 22 22 656
05 22 22 0310

Docteur Khadija ZIRARI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine

Ancienne Assistante Hôpital Beaujon

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Certificat de diététique médicale

Expert assermenté auprès des tribunaux



الدكتورة خديجة الزياري

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

أستاذة سابقة بكلية الطب

التنظير الداخلي و البواسير - الكشف بالصدى الصوتي

شهادة الحمية الطبية - خبيرة محلفة لدى المحاكم

14 SEP. 2021

Casablanca, le.....

ame choukair = Nooria

RGO + Epigastralg.

TOD

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. : 05 22 22 26 56
05 22 22 08 10

Dr ZIRARI Khadija
Hépato Gastro Entérologue
0522 291 680
kziran@menara.ma

R M الفحص بالأشعة واد المخازن Radiologie Oued El Makhazine

®RADIOLOGIE * RACHIS ET MEMBRES INF. EN TOTALITE
RADIO - PHOTO. * ECHOGRAPHIE * MAMMOGRAPHIE
PANORAMIQUE DENTAIRES * TELE - RADIO
SCANNER * OSTEODENSITOMETRIE * IRM

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

الدكتور خالد براادة السوني

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

خريج كلية الطب
بمونيولي

CASA-LE : 17.09.2021

**NOM : CHOUKAIRI NOURIA
DR : KHADIJA ZIRARI
RX : T. O. G. D.**

- Œsophage d'aspect morphologique et fonctionnel normal.
- Estomac de bonne capacité, de morphologie normale, de contours réguliers.
- La lumière gastrique se remplit de façon homogène.
- Le bulbe et le cadre duodénal sont d'aspect radiologique normal.
- Absence de reflux gastro-oesophagien ou de hernie hiatale.

Conclusion :

T. O. G. D ne révélant pas d'anomalie notable.

**CONFRATERNELLEMENT
DR BERRADA SOUNNI .K.**

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. : 05 22 22 26 56
05 22 22 08 10

Docteur Khadija ZIRARI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine

Ancienne Assistante Hôpital Beaujon

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Certificat de diététique médicale

Expert assermenté auprès des tribunaux



الدكتورة خديجة الزياري

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma

أستاذة سابقة بكلية الطب

التقطير الداخلي و البواسير - الكشف بالصدى الصوتي

شهادة الحمية الطبية - خبيرة محلفة لدى المحاكم

14 SEP. 2021

Casablanca, le.....

Nom et prénom : Mme Choukairi Nouria

Echographie abdominal.....400.00dhs

Cs.....300.00dhs

La présente note d'honoraires s'élève à la somme de sept cent
Dhs (700.00).

Dr ZIRARI Khadija
Hépato - Gastro - Entérologue
0522 491 680
kziran@menara.ma

Docteur Khadija ZIRARI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine
Ancienne Assistante Hôpital Beaujon
Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie
Certificat de diététique médicale
Expert assermenté auprès des tribunaux



الدكتورة خديجة الزياري
إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
+212 (0) 6 61 98 94 41 - kzirari@menara.ma
أستاذة سابقة بكلية الطب
التنظير الداخلي و البواسير - الكشف بالصدى الصوتي
شهادة الحمية الطبية - خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le.....

Casablanca, le 14/09/2021

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

CHOUKAIRI Nouria

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Vaisseaux hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Conclusion

Echographie abdominale sans particularité.

