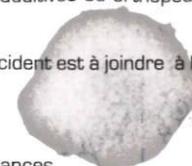


RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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.

Pathologie 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.

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.

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.

Pathologie 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2023

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL ABDERA AHIM

Date de naissance : 15/10/1955

Adresse : meme adresse

Tél. : 0674034338

Total des frais engagés : 1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/09/2021

Nom et prénom du malade : BETTAÏD FETHI

Age :

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 : 02 ROUAT

Le : 28/10/2021

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
20/05/2008	BS	1	Gratuit	 Certificat d'Honorabilité Dr. Amal H. Guleid H. Spécialiste en Néphrologie - Hémodynamique 85, Avenue de l'Algérie - Ouled Hriz - Beni Mellal Tel: 0522 62 61 62 57 - 0522 53 48 51 - Fax: 0522 53 48 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BELCAPA LABORATOIRE Radiologue	Blagnac	50% Honoraires	100,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'OD.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. The upper teeth are numbered 1 through 8 from left to right. The lower teeth are numbered 1 through 8 from right to left. A vertical line labeled 'H' at the top indicates the mesiodistal direction. A horizontal line labeled 'D' on the left indicates the buccolingual direction. A vertical line labeled 'B' at the bottom indicates the apical direction.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

مركز أسرارض الكلي وتصفية الدم لولاد حريز

CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE OULED HRIZ

Dr. Amal AYAD

Spécialiste en Néphrologie
Hémodialyse



الدكتورة أمال عياد
اختصاصية في أمراض الكلي
و تصفية الدم



Berrechid Le :

13/08/2021

M. Bettouli FATHA

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20, Rue de France Ville Oasis-Casa
Tél: 05 22 98 07 06-fax: 05 22 98 83 25

Scanner

Thoracique





مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

CASABLANCA, LE 13 Aout 2021

N/Réf : Facture N° FA00506/21SC
Nom & Prénom : BATTIOUI FATIHA
Date d'examen : 13/08/2021

Examens	Honoraires
SCANNER THORACIQUE	1500,00 DHS

Montant Total 1500,00 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
MILLE CINQ CENT DIRHAMS
REGLE EN ESPECE.

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20 Rue de France Ville Oasis-Casa
Tél: 05 22 98 07 06 / 05 22 98 83 25



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

T.D.M THORACIQUE

Nom	: BATTIOUI
Prénom	: FATIHA
Date	: le 13/08/2021

*Technique d'examen :

Acquisition volumique avec reconstructions multi-planaires de 1.25mm sans injection de produit de contraste.

*Résultats :

Au niveau pulmonaire :

- Présence de petites opacités parenchymateuses en verre dépoli périphériques et centrales disséminées au niveau des différents segments pulmonaires.
- Grosse bulle d'emphysème du lobe inférieur gauche.
- Absence de processus expansif tissulaire pulmonaire.
- Absence d'épanchement pleural pathologique.

Au niveau médiastinal :

- Absence de masse ou de collection pathologique médiastinale.
- Absence d'adénopathies le long des différentes chaînes médiastinales.

*Au total :

T.D.M Thoracique mettant en évidence de multiples petites opacités en verre dépoli en faveur d'une atteinte par covid de l'ordre de 20%.

CONFRATERNELLEMENT
DR M. BELCADI
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20 Rue de France Ville Oasis-Casa
Tel: 05 22 98 07 06 Fax: 05 22 98 83 25
Dr. BELCADI ABASSI Med
Radiologue