

envoyé le 09/02/22

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.

Radiologie 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 O Prise en charge : pec@mupras.com
 O 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-649822

102 983

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 11004	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MERATTI NEJHAÂ			
Date de naissance : 26 oct 1977			
Adresse : 6, Rue de la Mutualité Râmine - CASA -			
Tél. : 066/13/19760	Total des frais engagés : 927,20 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

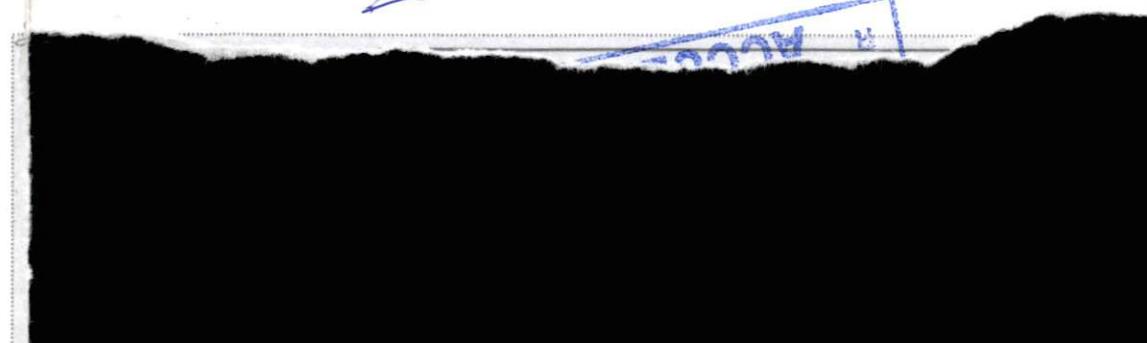
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 10.11.2021			
Nom et prénom du malade : Mouloud Khoumri			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : APPENDIGITIS			
En cas d'accident 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'a testé 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 : 09/02/22

Signature de l'adhérent(e) :



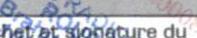
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
10.11.21	CS	CS	300 DH	 Dr. JALAL INP 2018-2019 Membre de l'Ordre des Médecins du Maroc Spécialiste en Hépato-Gastro-entérologie et Proctologie Clinique APPL. N° 4, n° 100, boulevard Hassan II, Casablanca Tél : 052 44 11 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE LA GARE</i>	10.11.20	27.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Radiologie Maârif Casablanca Tél: 05 22 25 13 04 Fax: 05 22 23 50 66	13/11/2011	U 85	600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">35533411</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession</p>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		G	11433553
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000																		
35533411																		
G	11433553																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

Docteur Yasmine Jalal

- Spécialiste des maladies de l'appareil digestif et du foie
- Proctologie
- Endoscopie digestive (fibroscopie , coloscopie)
- Echographie



الدكتورة ياسمين جلال

- اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
- أمراض الكبد و أمراض المخرج
- الفحص بالمنظار
- الفحص بالصدى

Ordonnance

Casablanca le: 10/11/21

maison Kumail

27.00
DROSPA 40 mg
1cp x 215 pdf 55



DRO-SPA® 40 mg
Chlorhydrate de Drotavérine

20 Comprimés
Voie orale

SYNTHEMEDIC

PPV: EXP:

27,00

Dr. Yasmine JALAL
Spécialiste en Proctologie
209, Bd. Amgala Appt N° 4, Hay Al Ousra 1,
Aïn Chok - Casablanca
Tél : 05 22 52 61 39

209, Bd Amgala Appt N° 4, Hay Al Ousra 1, Aïn Chok - Casablanca

Tél : 05 22 52 61 39 - Email: yasmine-ja@hotmail.fr

Docteur Yasmine Jalal

- Spécialiste des maladies de l'appareil digestif et du foie
- Proctologie
- Endoscopie digestive (fibroscopie , coloscopie)
- Echographie



الدكتورة ياسمين جلال

- اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
- أمراض الكبد و أمراض المخرج
- الفحص بالمنظار
- الفحص بالصدى

Ordonnance

Casablanca le: 10.11.21

Mehouz Kumeil

Age: 15 ans

Douleur au niveau FIDT.
hypogastrique à FIChe.
duree hui.

→ Echographie abdominale

Dr. Yasmine JALAL
Spécialiste en Procto-Gastro-Entérologie
209, Bd. Amgala Appt. N° 4, Hay Al Ousra
Aïn Chok - Casablanca
Tél: 05 22 52 61 39

CENTRE DE KADIL DIAGNOSTIC
300, Bd Brahim Roudani - Maârif
20.100 - Casablanca
Tél: 05 22 25 13 04
05 22 25 13 07 / 05 22 25 13 08
05 22 25 13 09 / 05 22 25 13 10

209, Bd Amgala Appt N° 4, Hay Al Ousra 1, Aïn Chok - Casablanca

Tél : 05 22 52 61 39 - Email: yasmine-ja@hotmail.fr

مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naiima BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafaa MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 13/11/2021

FACTURE N° : FA:00 11467/21

Nom : MARFOUQ KUMAIL

Arrêtée la présente facture à la somme de : 600,00 Dhs

SIX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE 600,00 Dhs

Total de : 600,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 13/11/2021

Patient

MARFOUQ KUMAIL

Médecin traitant

DR JALAL YASMINE

Examen(s) réalisé(s)

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

COMPTE RENDU

Résultat :

Le foie est de volume normal, de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans anomalie circonscrite décelable.

Aspect échographique normal des vaisseaux portes et sus-hépatiques.

La vésicule biliaire est libre, à paroi fine.

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra-hépatiques.

Le pancréas et la rate sont d'aspect échographique normal.

Les deux reins sont de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure bien différenciée. Les cavités rénales sont fines, non lithiasiques.

Absence d'adénopathie profonde ou d'épanchement intrapéritonéal visible.

Conclusion :

Echographie abdominale ne montrant pas d'anomalie.

En vous remerciant de votre confiance

*CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Maroc
Tél.: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040*

"Dans le contexte épidémique COVID 19, nous vous informons du respect des recommandations sanitaires relatives aux mesures barrières et au bio-nettoyage des machines et des locaux au sein du CRR."