

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

nditions 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.

adiologie 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.

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.

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

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.

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

*me copie IGM
105854*

Déclaration de Maladie : N° P19-0007115

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10582**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

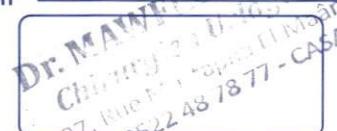
Nom & Prénom : **ARRIAS STOSTAF** Date de naissance : **21.01.59**

Adresse : **3 AVENUE AL MASSIRAH Agadir**

Tél. : **0661336911** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **06/01/2022**

Nom et prénom du malade : **ARRIAS el Rihla** Age :
hypertension artérielle

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :
hypertension artérielle

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 :

Signature de l'adhérent(e) : **Le : 06/01/2022**

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
6/06/2022	01-2022	en	300.00	Dr. M. D. F. K. C. R. 22/4870 CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
    	 	   

R^{ANALYSES - RADIOGRAPHIES}

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/01/2022	TRN prostale	2400 02

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 de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS



RADIOLOGIE ANOUAL

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Radiologie Numérisée | Echo Doppler
Echographie Obstétricale 3D-4D | Mammographie Numérisée
Sénologie interventionnelle | Scanner multibarrettes
Ponctions guidées (Scanner, Echo) | Ostéodensitométrie
IRM Haut Champ 1.5T

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

LE : 8 / 1 / 2022

NOM : ARIAS EL MOSTAFA

PRODUIT :



418,00 GADOVIST 7,5 ml



CLARISCAN 15 ml



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99
Sénologie (Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie) : +212 522 86 09 89
IRM | Scanner : +212 522 86 09 79 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93

Dr. Hamid MAWFIK

Maladies et Chirurgie des reins et de
l'appareil urinaire - Stérilité masculine
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision

Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou -Rochd



الدكتور حميد موفق

اختصاصي في أمراض الكلى
والمسالك البولية - العقم الجنسي
الأمراض التنايسية - تقنيات الحصى - الختان
أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 2 - 1 - 2022 الدار البيضاء، في

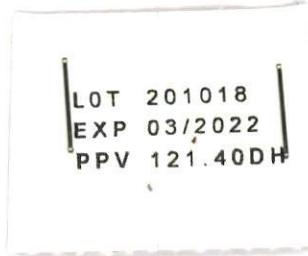
ن = ARRISTA S el Antig

18140 UNAX 61

18140 UNAX 61

Dr. Hamid Mawfik
PHARMACIE EL YOUSSEF
Dr. Hanane El MALEH - pharmacienne
Dourat Takourant Sidi Ali Ben Hambouche - Pal (Casa
Azzemmour - Route de La Plage - Pal (Casa
Tél : 05 23 37 64 20

Dr. Mawfik Hamid
Cabinet de Dr. Hamid Mawfik
307, Rue Mustapha Mâani
Tél : 0522 48 78 77 - CASABLANCA



Dr. Hamid MAWAFIK

Maladies et chirurgie des reins et de
l'appareil urinaire - Stérilité masculine
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision



Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou - Rochd

الدكتور حميد موفق

اختصاصي في أمراض الكلى
والمسالك البولية - العقم الجنسي
الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى - الختان

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 06-01-2022 الدار البيضاء، في

a - Afrans el natafe

Re: hypertension prostat
PSA 10 f 10
TR 7 prostate

Dr. Mawafik Hamid
Chirurgien Urologue
307, Rue Mustapha Maâni
Tél: 0522 48 78 78
CASA



307, Rue Mustapha Maâni Angle Rue d'Agadir 1er étage - Casablanca

Tél.: 05 22 48 78 77 - Clinique Al Massira : 05 22 39 40 41

Reçu Avance N° A2200264

CASABLANCA , Le 08/01/2022 10:43

Patient : ARRIAS EL MOSTAFA , N° Dossier : 22000296

N° téléphone : 06661336911

Traitements : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Espèces			2 400.00

Liste des examens :

IRM PROSTATIQUE

2 400.00

Montant devis	2 400.000
Avance exigée	2 400.000

Reçu par :FATIHA.N