

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W21-701137

110908

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 5647		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL KHAIER NORDINE			
Date de naissance : 1/1/1954			
Adresse :			
Tél. : 0665276560		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. ABDELLAH GARCH Professeur d'Enseignement Sup. Traumatolo-Orthopédiste			
Date de consultation : 14/03/2022			
Nom et prénom du malade : Adnane Saoud Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Cervicalgie claviculaire impingement			
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 : 05/04

Le : 7/4/2022

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
14/04/2022	P2	300	300	INP : 0911041111 Dr. ABDELHAK GARCH Professeur Enseignement Sup. Traumatol Orthopédie

### 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
Radiologie - 2 mois - Sound Bd. 2 Mars - Casablanca Tél +212 522 800 600 +212 522 800 111	04/04/2022 Rx	450.00	

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET AR

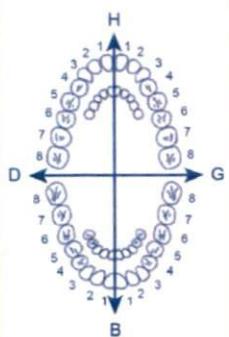
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

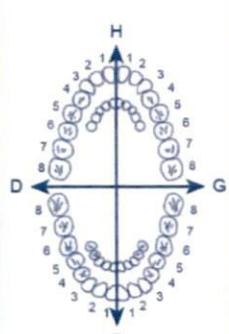
#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة عين الصقر

CLINIQUE AIN CHOCK

ordonnance

M. MOUNIR SOUSSI

Casablanca, le

14/12/17.

Rx radii & ulnae  
F + L  
3/4 dr + G

CLINIQUE AIN CHOCK  
510, Avenue 2 Mars - Haddaouia II  
Tél.: 0522 212188 / 0522 301550

radiologie 2 Mars - Souné  
532, Bd. 2 Mars - Casablanca  
Tél.: 0522 212522 800 600  
Fax : 0522 212522 800 1111

Dr. ABDELHAK GARCH  
Professeur Enseignement Sup.  
Traumato - Orthopédie

# RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



# الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 04/04/2022

Facture N° 03255/2022

INPE 090062985

Nom patient : **ADNANE SOUAD**

Examen(s) réalisé(s) :

**RX.LOMBAIRE F/P+3/4:**

**MONTANT : (450 DH)**

ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS**

*Radiologie 2 Mars-Souna  
532, Bd. 2 Mars Casablanca  
Tél +212 522 800 600  
+212 522 800 111*

# RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 04/04/2022

Mme ADNANE SOUAD

PR. GARCH

## RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBAIRE DE FACE / PROFIL / 3/4

- Déminéralisation osseuse modérée et diffuse.
- Lordose lombaire respectée.
- Absence d'anomalie transitionnelle ou de la statique lombaire.
- Les corps vertébraux et les espaces intervertébraux sont de hauteur normale.
- Absence d'anomalie osseuse particulière notable.
- Canal lombaire paraît de dimension antéropostérieurs normales.
- Absence d'anomalie franche visible des arcs postérieurs.
- Absence d'anomalie des parties molles.

Avec mes amicales salutations

Professeur Amina GHARBI  
Radiologie 2 Mars - Souna  
532 Bd 2 Mars - Casablanca

PR GHARBI A  
Radiologie 2 Mars - Souna  
532 Bd 2 Mars - Casablanca  
Tél +212 522 800 600  
+212 522 800 111