

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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1987 Société : 220 1900140

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ZNIBEN NOTHAME

Date de naissance : 9-1-50

Adresse : BD de la Cade ceinture Roc. El menzah 3

Tél. : 066.134.02.18 Total des frais engagés : 1291 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/05/2022

Nom et prénom du malade : EL KORIoubi ep Z NIBER Age : 64

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Écarter maladie Verteige

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 : Casa

Le : 23/06/22

Signature de l'adhérent(e) : 220



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 31/05/2022 | 0 | 0 | 16000 | <i>Dr. Asmae Benali 153, Bourgogne El Hank Lahia Casablanca Tél.: 26.50.22 - 51</i> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <i>PHARMACIE DR Lahia Casablanca</i> | 31/05/22 | 831,00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
| <i>DE FADWA Radiologie Radiologie Ziraoui Boulevard Ziraoui Casablanca Tel.: 0522 20 62 36</i> | 31/05/22 | Blandau Scanner | 800,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

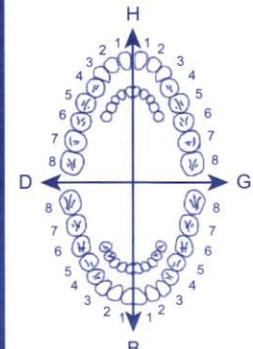
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |

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 l'ODF.

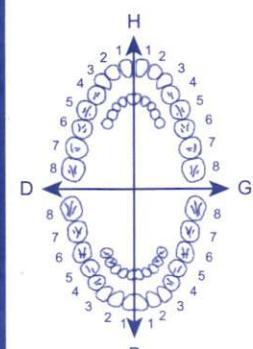
| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|---|----------------|------------------|-------------|--|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | 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"/> |

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | |
|---|----------|----------|
| H | 25533412 | 21433552 |
| D | 00000000 | 00000000 |
| G | 00000000 | 00000000 |
| B | 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Asmae BERRADA

الدكتورة أسماء برادة

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

31/05/2022

Casablanca, Le : الدار البيضاء فـ :

Mme El Kortoubi Ep Zniber Bouchra

INEXIUM 20

1 comprimé le matin, avant les repas, pendant 14

NASONEX

2 pul nasal par pd 1 mois

TAVANIC 500

1 comprimé, après les repas, pendant 14 jours

BETASERC

1 comprimé, 2 fois par jour, au milieu des repas, pendant 5 jours

ALGANTIL 200

1 comprimé, 3 fois par jour, après les repas, pendant 7 jours

DOCI VOX

1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour

XYZALL 5MG

1 comprimé, soir

EFFIPRED 20MG

3 comprimés le matin pd 4

Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 E-mail: berrada.asmae65@gmail.com

PHARMACIE ONYX
Dr Lahliou Nora
Bd. Sidi Abderrahman Lot. Salai
Lot. Vila 75 Casablanca
Tel.: 05 22 79 81 22

Asmae Berrada
Résidence Shwan, App. 24 - La Jemaa Casablanca
Tél.: 05 26 50 22 22

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al aouam roches
noires casablanca
INEXTUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

640/50MP/01NRO P.P.V : 82,10 DH

6 118001 020591

NASONEX® 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V : 131.70DH

Distribué par MSD Maroc



6 118001 150199

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Tavanic 500mg, cp pel b7

P.P.V : 205,00 DH



6 118001 080830

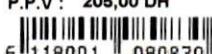
Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Tavanic 500mg, cp pel b7

P.P.V : 205,00 DH



6 118001 080830

ALGANTIL® 200 20 dragées

RPV 19DH70

EXP 10/2024

LOT 10003 2

PPV : 80.10 DH
LABORATOIRES SOTHEMA

LOT : 220177
BLUD0102/2025
49,00DH

EFFIPRED® 20 mg

PPU 58DH40
EXP 11/2024
LOT 10022 19

الدكتورة أسماء براادة

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

31/05/2022

Casablanca, Le :

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

الدار البيضاء في :

M-EL KORTOUBI
ESZNIER

Patient a en lue grrr mal surgi
chez Sdak + eczema sur
le visage

Dr. A. Berrada

Dr. FADWA TAGHY

Radiologie

Radiologie Ziraoui

220, Boulevard Ziraoui Casablanca

Tel : 0522 20 62 36

Cell : 0022345460000013

Blanc Seau Acne

S. Sinus

159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca
Lahjajma - 159, Bd. Bourgogne El Hékkal
59, Boulevard Ziraoui Casablanca
Tél: 0522 20 62 36
Cell: 0022345460000013



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 berrada.asmae65@gmail.com

Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

- IRM (sur rdv)
- Scanner Multibarrettes
- Angio-scanner
- Coloscopie virtuelle
- Dentascanner
- Radiologie Générale
- Echographie
- Echo Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Mammographie Numerique
- Panoramique Dentaire Numerique

CABINET DE RADIOLOGIE ZIRAOUI

عيادة طبية للفحص بالأشعة الزيراوي

Casablanca, le 31/05/2022

Facture N° 784/2022

Nom patient: MME EL KORTOBI BOUCHRA

Examen(s) réalisé(s) : BLONDEAU
SCANNER

Montant Total: 800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit cents dirhams

Règlement : TPE



Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

- IRM (sur rdv)
- Scanner Multibarrettes
- Angio-scanner
- Coloscopie virtuelle
- Dentascanner
- Radiologie Générale
- Echographie
- Echo Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Mammographie Numerique
- Panoramique Dentaire Numerique

CABINET DE RADIOLOGIE ZIRAOUI

زنادی الزراوی للفحص طبیعی

Casablanca, le 31/05/2022

Patient : MME EL KORTOBI BOUCHRA
Prescripteur: DR ASMAE BERRADA

BLONDEAU SCANNER

TECHNIQUE :

Acquisition volumique millimétrique au niveau des sinus de la face sans injection de PDC avec reconstruction MPR et 3D.

RESULTAT:

Épaississement en cadre des sinus maxillaires.

Comblement sub-total des cellules ethmoïdales.

Épaississement en cadre du compartiment gauche du sinus sphénoïdal.

Comblement des récessus ethmoïdo-frontaux.

À noter un petit ostéome du récessus ethmoïdo-frontal gauche.

Déviation gauche de la cloison nasale avec éperon osseux de 4 mm.

Cavum libre.

Absence de lésion osseuse suspecte.

CONCLUSION :

Aspect TDM d'une sinusite sphéno- ethmoïdo- maxillaire.

Déviation septale gauche avec éperon osseux de 4 mm.

Petit ostéome du récessus ethmoïdo-frontal gauche.

Avec mes sincères salutations

Cabinet de Radiologie Ziraoui

220 boulevard Ziraoui - Casablanca

Tél/Fax : 0522.206.236

Gsm : 06 45 15 54 15

radiologieziraoui@gmail.com

<http://www.radiologieziraoui.com>

I.F. : 34409333

I.C.E. : 002234646000013

Dr TAGHY.F

F. TAGHY Fadwa
RADIOLOGUE
RADIOLOGIE ZIRAOUI
220, Boulevard Ziraoui
Tél: 05 22 20 62 33
002234646000013