

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-615652

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4748

Société :

R.A.D

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

DOUFTA BAI

CHAIB

121969

Date de naissance :

30-04-56

Adresse :

105 NASSI 9 MIN 9 APP 4

Marrakech

Tél. :

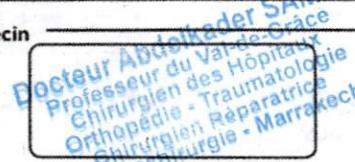
06641 70568

Total des frais engagés :

36800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/07/2019

Age :

Nom et prénom du malade :

BOUFTA BAI

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cholecyste

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 :

Le : 20/07/2019

Signature de l'adhérent(e) :

BOUFTA BAI

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-615652

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

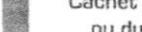
4748
DOUFTA BAI

Nom de l'adhérent(e) :

36800 Dhs

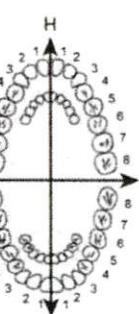
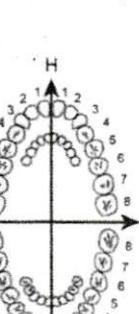
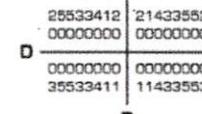
Total des frais engagés :

Date de dépôt :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL QUODS AN ALLAL EL FASSI MARRAKECH TEL : 05 24 75 95 00	24/05/22	381,80

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE										
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 (Rows of empty boxes for recording treated teeth)	Nature des Soins (Rows of empty boxes for recording nature of care)	Coefficient (Rows of empty boxes for recording coefficient)	INP : <input type="text"/> / <input type="text"/>						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX						
				MONTANTS DES SOINS						
				DEBUT D'EXECUTION						
				FIN D'EXECUTION						
				ODF PROTHÉSES DENTAIRES 						
				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE 						
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession						
				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"/>										

Dr. Abdelkader SAMAI

Professeur du Val - de - Grâce (Paris)

Chirurgien des Hôpitaux
Spécialiste en Orthopédie - Traumatologie
Chirurgie Réparatrice et Microchirurgie
Ancien Chef de Service à l'Hôpital Militaire Avicenne
Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat
Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

Tél. : 05 24 43 07 78 - GSM : 06 61 24 60 00

الدكتور عبد القادر السمعي

جراح المستشفيات

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

رئيس سابق لقسم الجراحة بالمستشفى العسكري ابن سينا

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

الهاتف : 06 61 24 60 00 - المحمول : 05 24 43 07 78

Marrakech, le

مراكش، في

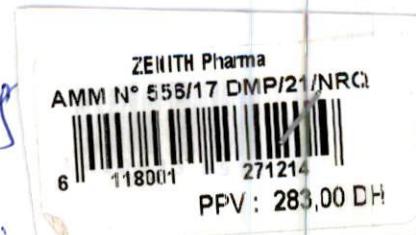
24.5.2022

Professeur A. SAMAI
CHIRURGIEN
29, Rue Yougoslavie
Marrakech
49,40
49,40

M. Boussetta RASIA

Col 300g - 1 kg) 12 four -
200g (1 kg) 50
49,40
49,40

Choukous Sufi 1 kg
200g (four 1 kg)
283,00
381,80



frei Auftrag à Guéliz) 16kg

Dr. Abdelkader SAMAI
CHIRURGIEN
29, Rue Yougoslavie N° 12
Marrakech - Guéliz 40000



صيدلية القدس
PHARMACIE AL QUODS
AV. ALLAL EL FASSI
MARRAKECH
TEL 05 24 30 82 94

Dr. Abdelkader SAMAÏ

Professeur du Val - de - Grâce (Paris)

الدكتور عبد القادر السمعي

Chirurgien des Hôpitaux

Spécialiste en Orthopédie - Traumatologie

Chirurgie Réparatrice et Microchirurgie

Ancien Chef de Service à l'Hôpital Militaire Avicenne

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur

à la Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

جراح المستشفيات

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

رئيس سابق لقسم الجراحة بالمستشفى العسكري ابن سينا

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

Tél. : 05 24 43 07 78 - GSM : 06 61 24 60 00

الهاتف : 05 24 43 07 78 - المحمول : 06 61 24 60 00

Marrakech, le مراكش، في

22/5/2022

Professeur A. SAMAÏ
CHIRURGIEN
29, Rue Yougoslavie N° 12
Marrakech - Guéliz 40000

M. Bouelha. Rafiq
Musafir à Rabat
Sau Dr. H. Musafir

Jay Amelaine

Dr. Omar ESSADKI
Professeur de Radiologie
Albek 19, Quartier des Hôpitaux
Guéliz - Marrakech
Tél : 05 24 45 75 83

Clinique Spécialisée Ménara
Oncologie Médicale, Radiothérapie, Radiologie
Albek 19, Quartier de L'Hôpital
Tél : 05 24 45 75 83
IF : 30434684 - TP : 45326432
NPE : 070061370 - ICF : 0015484370000774

Professeur A. SAMAÏ
CHIRURGIEN
29, Rue Yougoslavie N° 12
Marrakech - Guéliz 40000

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA

Oncologie Médicale - Hematologie - Radiothérapie
Curiethérapie - Dépistage des Cancers - Traitement de la Douleur
Centre de Médecine Nucléaire Pet et Scanner - Gamma Caméra
Irathérapie - Centre de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle

INPE : 070061379

المصحة المختصة المناارة

الأنكلوجيا الطبية - وحدة فحص أمراض الدم
وحدة علاج الألم - العلاج بالأشعة - علاج بالأشعة الداخلية
مركز الطب النووي التصوير المقطعي بالإصدار البيزوتروني
مركز الأشعة



070061379

F A C T U R E

N° de l'admission : 22015824 **N° Facture** 22009519 **Date facturation :** 23/05/2022

Nom et prénom du patient : **RAJIA BOUCETTA**

Convention : **PAYANT**

Traitement : **Examen radiologie** Entrée: 23/05/2022 Sortie: 23/05/2022

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
IRM LOMBAIRE	1.00	3 000.00	3 000.00
		sous-total	3 000.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille dirhams

total : **3 000.00**

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire : 145450212112955069000955



CENTRE DE RADIOLOGIE MÉNARA

RADIOLOGIE NUMÉRISÉE • ECHO DOPPLER • ECHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE
MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE • OSTÉODENSITOMÉTRIE
SCANNER MULTIBARETTES • IRM HAUT CHAMP 1,5T
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

الدكتور عمر الصدقى
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
خريج كلية الطب بالدار البيضاء و نانسى
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء و مراكش

الدكتور أحمد أسحل
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
خريج كلية الطب بالدار البيضاء و نانسى
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء و مراكش

الدكتور محمد شكيب بنفخيل
اختصاصى فى التشخيص بالأشعة
اختصاصى فى الأشعة
خريج كلية الطب بباريس
طبيب سابق بمستشفى محمد السادس

Professeur Omar ESSADKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat des Facultés de Médecine de Casablanca et Nancy
Ex-enseignant de Radiologie aux Facultés de Médecine de Casablanca et de Marrakech

Professeur Ahmed OUSEHAL

Spécialiste en Radiologie
Lauréat des Facultés de Médecine de Casablanca et Nancy
Ex-enseignant de Radiologie aux Facultés de Médecine de Casablanca et de Marrakech

Docteur Mohamed Chakib BENFDIL

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Radiologue du CHU Med VI

مركز التشخيص بالأشعة المنارة

التخدير الرقمي بالأشعة السينية • التشخيص فوق الصوتي والدوبلي
تبغ الحمل بالدبيبات فوق الصوتية • فحص الثدي الرقمي
قياس كثافة العظام • الفحص بالسكاني
الفحص بالرنين المغناطيسي • التدخل الموجه بالأشعة

23 Mai 2022
Marrakech, le :

Nom et prénom: Mme BOUCETTA RAJIA

IRM LOMBAIRE

Technique :

Séquence sagittale T1, T2 et STIR ; Séquence axiale T2.

Résultats :

Canal lombaire de dimensions normales, mesurant 13 mm de diamètre antéropostérieur.

Cône médullaire en place.

Absence d'anomalie au niveau du fourreau dural.

Discrète arthrose vertébrale intersomatique étagée prédominant au niveau de L3-L4 avec remaniements sous-chondraux en hypersignal T2, Modic 1.

Arthrose articulaire postérieure modérée étagée.

-À l'étage L1-L2 : Petite hernie discale postéro-latérale droite, non conflictuelle.

-À l'étage L3-L4 : Protrusion discale globale rétrécissant les récessus latéraux notamment le droit.

Rétrécissement du foramen de conjugaison droit par l'arthrose articulaire postérieure.

-À l'étage L4-L5 : Protrusion discale globale rétrécissant modérément les récessus latéraux notamment le gauche.

Rétrécissement du foramen de conjugaison gauche par l'arthrose articulaire postérieure.

Absence d'anomalie vertébrale.

Absence d'anomalie des parties molles.

Au total :

Discrète arthrose vertébrale intersomatique étagée prédominant au niveau de L3-L4 avec remaniements sous-chondraux en hypersignal T2, Modic 1.

Arthrose articulaire postérieure modérée étagée.

-À l'étage L1-L2 : Petite hernie discale postéro-latérale droite, non conflictuelle.

-À l'étage L3-L4 : Protrusion discale globale rétrécissant modérément les récessus latéraux notamment le droit.

Rétrécissement modéré du foramen de conjugaison droit par l'arthrose articulaire postérieure.

-À l'étage L4-L5 : Protrusion discale globale rétrécissant modérément les récessus latéraux notamment le gauche.

Rétrécissement modéré du foramen de conjugaison gauche par l'arthrose articulaire postérieure.

Dr. Omar ESSADKI
Professeur de Radiologie
Albek 19, Quartier des Hôpitaux
Guéliz - Marrakech
Tél : 05 24 45 75 83 Pr ESSADKI

19 البك حي المستشفى جليز (قرب مندوبية الصحة) - مراكش

19, Albek Quartier de l'hôpital (à côté de la délégation du Ministère de la Santé) - Guéliz Marrakech

Tél : 05 24 45 75 83 - الهاتف : Fax : 05 24 44 70 21