

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

- 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 : 578 Société : Rehailé

Actif Pensionné(e) Autre :

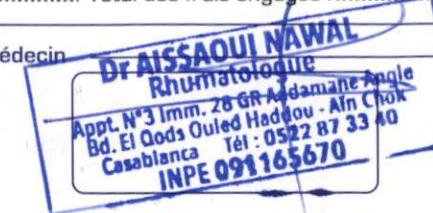
Nom & Prénom : BOUAFIT Si Jotkennet

Date de naissance : 1994

Adresse : Marrakech 1 Rue 6 Mars

Tél. : 0522 21 0862 Total des frais engagés : 299,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 / 11 / 21

Nom et prénom du malade : Salouf Haleeg Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : arthrose ostéoporose ostéo arthrite arthrose ostéoporose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

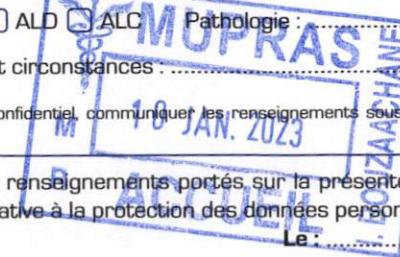
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____

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 : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) : Dr. Salouf Haleeg



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la nature des Actes
26 VIII 71		g	259.00	Dr ALISSAOUI NABIL Rhumatologue Appt. N° 3 Imm. 24 GR Addad 8d. El Qods Ouley Haddou Casablanca INPE 091165670

NORAIRES	
étaillé aires	Cachet et signature attestant la réception
100	
 <p>Dr. AISSAOUI AL NAHHAS Ribatul Jadidah Appt. N° 3 Imm. 28 GR Addarraha dd. El Oods Ouled Haddou Casablanca Tel. 0322 87 33 INPE 091165670</p>	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE MOUSSINE MOUSSINE Leila 834, Av. 22 Mars Prolongée Inara Casablanca - Tél.: 05 22 60 83 44</p>	26/10/92	149,60

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

~~PHARMACIE MOUSSINE Léila
834 AV. 20 Mars Prolongée Inara
Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76~~

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 jeiquodsmail.com 22/12/97	26/12/22	Re: avancé précia F. chemise P.	1700 DH

Laboratoire et du Radio

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

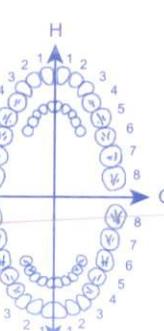
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> 	<p>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000 35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000 11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		D	25533412 00000000	B	21433552 00000000	G	00000000 35533411	B	00000000 11433553	<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>DATE DE L'EXECUTION</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>
H												
D	25533412 00000000											
B	21433552 00000000											
G	00000000 35533411											
B	00000000 11433553											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nawal AISSAOUI,

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladie des OS
des Articulations, la colonne Verteébrale et des tendons
Diplomée de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne Médecin à l'hôpital El Ayachi - Salé



الدكتورة نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل، العمود الفقري

والأوتار

دبلوم كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفى العيashi بسلا

Casablanca Le : 26/ 01/ 2011 الدار البيضاء في :

M^{me} Salir Halima

4780
M Dazri

994 x
9900
100 Cedol

7914 x
79180
31 Arthrosis gel

21.

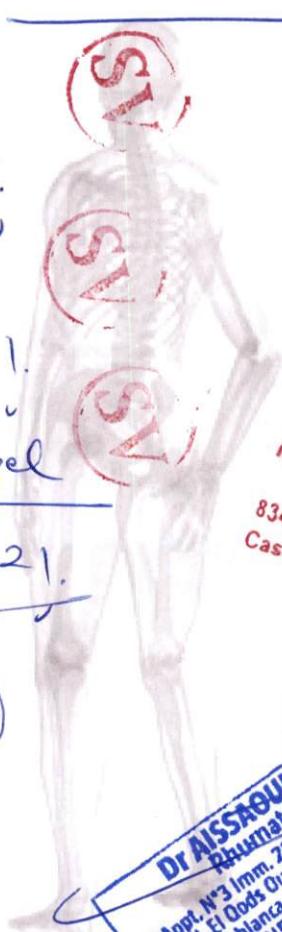
31.

1app x 21.

18.

18.

1149,60



PHARMACIE MOUHESSEINE
MOUHSSEINE Lella
834, Av. 2 Mars Prolongée Inara /
Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76

Dr AISSAOUI NAWAL
Rhumatologue
App. N°3 Imm. 28 CR Addamane Angle
Bd. El Oods Ouled Haddou - Ain Chok
Casablanca Tel : 0522 87 33 40
INPE 09165670

زاوية شارع القدس وأولاد حدو إقامة الضمان العمالة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي ، عين لشق - الدار البيضاء
Appt N°3, Imm 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kods et Ouled Haddou - Ain Chok - Casablanca

Tél. : 05 22 87 33 40

47,80 |

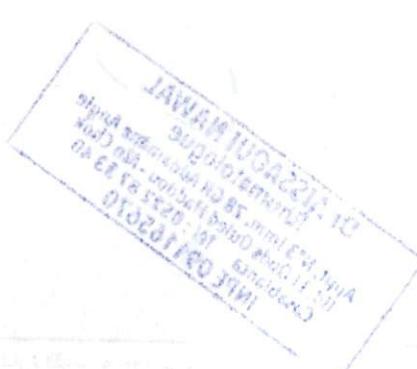
22,00 ▲



PPC : 79,80 DHS

PER : 06/2025

LOT : CGY80



Dr. Nawal AISSAOUI

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladie des OS
des Articulations, la colonne Vertébrale et des tendons
Diplomée de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne Médecin à l'hôpital El Ayachi - Salé



الدكتورة نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل، العمود الفقري
والأوتار

دبلوم كلية الطب بالرباط
طبية سابقة بمستشفى العيashi بسلا

Casablanca Le : 26/11/21 الدار البيضاء في :

M^{me} Saloir Halima

Rx avant pied G
Face - Cheville profil.
(traumatisme récent).

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Dr AISSAOUI NAWAL
Rhumatologue
Appt. N°3 Imm. 28 GR Addamane Angle
Bd. El Kods Ouled Haddou - Ain Chok
Casablanca Tel : 0522 82 33 40
N°PC 091165670

زاوية شارع القدس وأولاد حمو إقامة العمارنة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي ، عين لشق - الدار البيضاء
Appt N°3, Imm 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kods et Ouled Haddou - Ain Chok - Casablanca

Tél : 05 22 87 33 40

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

٠٨٢٦٩٣١٥٥٥

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 26/12/2022

Patiene : SABIR HALIMA

Prescripteur: DR NAWAL AISSAOUI

RADIOGRAPHIE DE LA CHEVILLE GAUCHE PROFIL

INDICATION :

Traumatisme.

RESULTAT :

Déminéralisation osseuse.

Pas de lésion osseuse traumatique visible.

Intégrité des interlignes articulaires.

Epine calcanéenne.

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

RADILOGIE AL QUODS
Bd el quods n°697
Radiologiealquods@gmail.com
Tel: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH
Médecin Radiologue

• Diplômé de Paris Descartes
• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris



الدكتور محمد أمين فتح الله
إختصاصي في الفحص بالأشعة
خريج كلية الطب بباريس
طبيب سابق في مستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 26/12/2022

Patiene : SABIR HALIMA

Prescripteur: DR NAWAL AISSAOUI

RADIOGRAPHIE DE L'AVANT PIED GAUCHE FACE

INDICATION :

Traumatisme.

RESULTATS:

Démérialisation osseuse.

Absence de lésion osseuse traumatique récente décelée.

Aspect normal des os du tarse et du métatarsé.

Respect des rapports articulaires.

Pas de calcification pathologique.

Infiltration des parties molles.

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

RADILOGIE AL QUODS
Bd Al Quods N° 697
Tél. 05 22 21 43 43
radiologiealquods@gmail.com



Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Diplômé de Paris Descartes

Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

اختصاصي في الفحص بالأشعة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

٠٩١٢٢١٤٣٤٣٥ - ٠٩١٢٢١٤٣٤٣٨ - ٠٩١٢٢١٤٣٤٣٧

- Scanner Multibandes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM / Sur Rendez-Vous

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sonologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 26/12/2022

NOTE D'HONORAIRE

Nom & Prénom SABIR HALIMA
Date d'examen : 26/12/2022

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
RX CHEVILLE PROFIL	200,00 DH
RX AVANT PIEDS FACE	200,00 DH
NET A PAYER	400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
QUATRE CENTS DH

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél: 05 22 21 43 43 - Fax: 05 22 21 43 48
E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE: 00231394700064 - IF: 34001560

RC: 442995 - PATENTE: 34001560

RADILOGIE AL QUODS
Bd al quods N°697
Casablanca - Tél: 05 22 21 43 43
E-mail: radiologiealquods@gmail.com