

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

- Reclamation : 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.

M22- 0021516

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0707 Société : 12 AM
 Actif Pensionné(e) Autre : 167991
 Nom & Prénom : AIT LAKHDAR Mehdi
 Date de naissance : 01/01/1944
 Adresse : 36, Abou Ishak el ouagjaj apt 6
maarif Casablanca
 Tél. : 06.63.60.78.38 Total des frais engagés : 626,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 18 MAI 2023
 Nom et prénom du malade : AIT LAKHDAR Nader Agé :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : douleur viscérale brusque
 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 : Casablanca Le : 06/06/2023
 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
18 MAI 2023	✓		200,00 Dhs	JT. ZEMMAMA O. LOTFI 45, Bd. Bir Anzarane Tel: 0522 25 03 73 - GSM: 0661 14 99 86 E-mail: zol2@live.fr
19 MAI 2023	CG			ZEMMAMA O. LOTFI DR ZEMMAMA Bd Bir Anzarane Tel: 0522 25 03 73 GSM: 0661 14 99 86 Email: zol2@live.fr Montant de la facture : 126,80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
LAMRÉDIDY PHARMACIE Pharmacie des Familles de Normandie et Inma Casablanca - Tel: 0522 25 03 70	19/05/23

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Roudani - Maârif Casablanca - Tel: 0522 25 13 02 / 0522 25 13 00	18/05/23	2x2	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

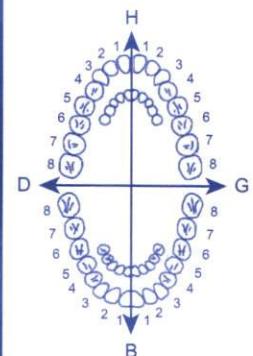
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

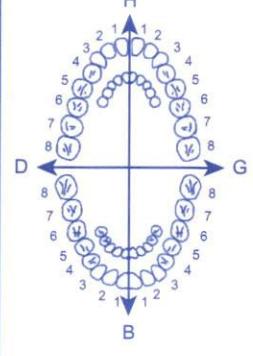
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

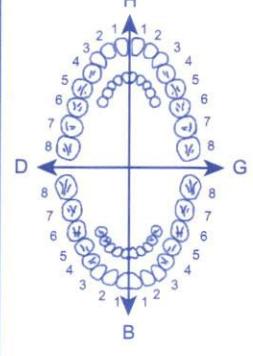
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				

MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
				H 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553		

MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION		[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 Zemmama Omar Lotfi
LAUREAT DE LA FACULTÉ
DE MEDECINE DE CASABLANCA



الدكتور زماممة عمر لطفي
خريج كلية الطب
بالدار البيضاء

Casablanca, Le

19 MAI 2023

الدار البيضاء في

AIT LAKHDAR

Nadia



288-

1^o) Codamol
1 cp 3xj pd repas

443-

2^o) Remox
1 suppo Tsou

1.5

531-

3^o) Relaxol 500
2 cp 2xj ap ip

126,80



LAMRANIMERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tel: 0522.25.05.60

1.5

DR. ZEMMAMA O. LOTFI
45, Bd. Bir Anzarane
Tél. 0522 25 03 73 - GSM: 0661 14 99 86
E-mail: zol2@live.fr



45, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
TEL : 05 22 25 03 73
GSM : 06 61 14 99 86
E-mail : zol2@live.fr

RAPPORTER L'ORDONNANCE

45, شارع بئر أنزاران الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 25 03 73 :
المحمول : 06 61 14 99 86 :
البريد الإلكتروني : zol2@live.fr

Dr Zemmama Omar Lotfi
LAUREAT DE LA FACULTÉ
DE MEDECINE DE CASABLANCA



الدكتور زماممة عمر لطفي
خريج كلية الطب
بالدار البيضاء

Casablanca, Le 18 MAI 2023

الدار البيضاء في

AIT

LAKHDAR

Nadra

Rx bras G F

Dr. ZEMMAMA O. LOTFI
45, Bd. Bir Anzarane
Ph: 0522 25 03 73 - GSM: 0661 14 99 86
E-mail: zol2@live.fr

ENTRE DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIC
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
Ph: 0522 25 12 96 / 05 22 25 13 92 / 05 22 25 13 04
Fax: 0522 25 13 97 / 05 22 25 13 98
DR. Abderrahim ADIL
RADIOLOGUE

45, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
TEL : 05 22 25 03 73
GSM : 06 61 14 99 86
E-mail : zol2@live.fr

RAPPORTER L'ORDONNANCE

45، شارع بئر أنزران الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 25 03 73
المحمول : 06 61 14 99 86
البريد الإلكتروني : zol2@live.fr



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 18/05/2023

FACTURE N° : FA:00 4767/23

Nom : AIT LAKHDAR NADIA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 300,00 Dhs

TROIS CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

BRAS FACE / PROFIL 300,00 Dhs

Total de : 300,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFA BANK /0077800003579000000153420

INPE : 090000324



CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ŽIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 18/05/2023

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

AIT LAKHDAR NADIA
DR ZEMMAMA OMAR LOTFI
BRAS FACE / PROFIL

COMPTE RENDU

Résultat :

Cal vicieux post-traumatique du tiers supérieur de la diaphyse humérale.

Déminéralisation osseuse.

Minuscule fragment de densité métallique se projetant en regard de l'interligne gléno-huméral qui paraît par ailleurs d'aspect normal.

Hauteur normale de l'espace sous acromial.

Aspect normal de l'interligne acromio-claviculaire et du coude.

En vous remerciant de votre confiance

Dr.A.ADIL

