

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° P19- 0043986

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2450

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MOUSTAINE ABDELLOUAHED

Date de naissance :

22.3.53

Adresse :

Hay Mazala Rue 1 n° 154 H. HASANI CASABLANCA

Tél. : 06 62 70 13 05

Total des frais engagés : 1080,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelali TLEMÇANI
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan H.H
Casablanca Tél : 05 22 90 33 90

Date de consultation :

22 JUIN 2023

Nom et prénom du malade :

MOUSTAINE ABDELLOUAHED

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Maladie chronique

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 :

06/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

RELEVÉ 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
22 JUN 2023				Docteur Abdelali TLEB Médecin Généraliste Echographie 155, Av. d'Alger Casablanca - Tél: 05 22 90 50 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANFA Dr. Mohamed El Ghazal 16, Angle Bd. Hassan II - Casablanca Tél: 05 22 90 50 50	22/06/2023	690,00

INPE
092042340

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE HAYHASSAN ANFA 10, 11m Communal Route d'Alger et Bd. Sid. Abderrahmane - Casablanca Tél: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 50 50	26/06/23	23	130,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

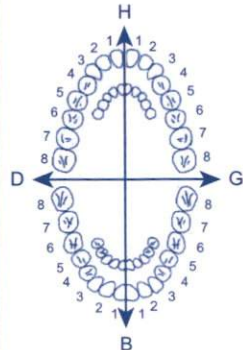
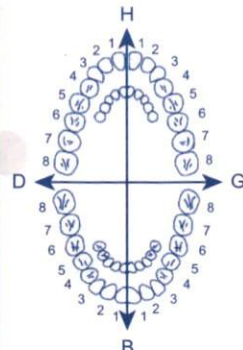
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
INFIRMIERE MAZOLA RHILANE MAZOLA Infirmier Diplômée d'Etat N° 1611861 Rue 1 N° 161 Mazola H.H. Casablanca - Tél: 066 17 79 59	23/06/2023			4	06	60,00 250,00 310,00

RELEVÉ 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 canaux, 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"/>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABDELALI TLEMÇANI

MEDECINE GENERALE

Echographie

155, Avenue Afghanistan

Hay El Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.33.90

الدكتور عبد الحلي التلمساني

الطب العام

أمراض النساء والرجال و الأطفال

الفحص بالتفزة

155، شارع أفغانستان

حي الحسني - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.33.90

Casablanca, le

22 JUN 2023

116,30 x 2

- Orofen 20 (2)



54,20 x 6
- Tw cep m



53,20 1/2 17/1, 6

- Oxacyl 500



79,00
- Aspirin



leas 3x1

Lot: 230022
À consommer avant le: 01/2026
PPC: 79,00 DH.

Pharmacie Moustain Sine
Dr. Moustain Sine
16, Angle Bd. Ibnou Sinaâ Rde 4
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 90 33 90

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp pel b 8
P.P.V : 116,30 DH
6 118000 061069

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp pel b 8
P.P.V : 116,30 DH
6 118000 061069

ند المراقبة

41 367

IF : 2221555

24/06/2023
Casablanca, le

Facture N° 2155/06/2023

Nom patient : MOUSTAHSINE ABDELOUAHED

Examen(s) réalisé(s) : RX THORAX FACE

Date Examen(s) : 24/06/2023

Montant : 130 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
CENT TRENTE DIRHAMS**

**RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA**

10, Imm. Communal. angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022

ORDONNANCE

Le 22 JUIN 2023

ROUSTAH SINE Abdelouahed

Chimie : Hémophilie

Examen made

R^x pl de face

~~Dr. Abdelali TLEMÇANI~~
~~Médecin Générale~~
~~Echographie~~
155, Av. Afghanistan H.H.
Sablé d'Or - Tél: 05 22 90 33 90

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Immi Communale Route d'Azerimoul
et Bd Sidi Abderrahmane - Desabinech
Tél: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 0

Signature et cachet du médecin

41367

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

24/06/2023

PATIENT : Mr. MOUSTAHSINE ABDELOUAHED
MEDECIN TRAITANT : ABDELALITLEMCANI
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX THORAX FACE

Cher Docteur,**Je vous remercie de nous avoir adressé votre patient dont voici le résultat de l'examen.****Rx THORAX FACE**

- ❖ Silhouette cardio-médiastinale d'allure normale.
- ❖ Opacités aréolaires bi-apicales, hilaires et basales droites.
- ❖ Présence de quelques micronodules parenchymateux droits et de l'apex gauche.
- ❖ Épaississement bronchique diffus.
- ❖ Culs de sac pleuraux libres.

AU TOTAL**Broncho-pneumopathie : Aspect à confronter au contexte clinique.**

Confraternellement
DR N. FARIS
10, Imm. Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tél.: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07
E-mail : radiologiehayhassanianfa@gmail.com

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
ED
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E