

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **11590**

Société : **RAF**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ADIL AYAL**

Ab9070

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr AREZDI Moulay Abdellah
Hépato - Gastro Entérologue - Pr.
Rés. Ryad Al Qods, GH03, Imm.
N° 3, Bd Al Qods - (Angle B)
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 16 16

Cachet du médecin :

Date de consultation : **12/06/2023**

Nom et prénom du malade : **NGUARATI Nour** Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie : **Proctalgia**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

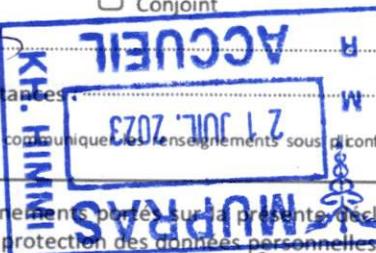
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at^lme déclin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASA**

Le : **21/06/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **Amel**



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
12/06/23	CS		300	INP : 09111524391 Dr AREZDI Moulay Abdelmajid Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue Rés. Ryad Al Qods GH03, Imm 1, 2e Etg N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haïfa) Ain Chock - CASABLANCA Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KNDI CASABLANCA SARL AU DOCTEUR TAUFIK BARAZZOOK 48, Rue 1, lot. Hafdia Les Crêtes Ain Chock Casab - Tél: 0522 507 257	12/06/23	328,30

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr AREZDI Moulay Abdelmajid Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue Rés. Ryad Al Qods GH03, Imm 1, 2e Etg N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haïfa) Ain Chock - CASABLANCA Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16	12/06/23	Échelle	350

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			INP : [REDACTED]
			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
			MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
			DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
			FIN D'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	21433552
25533412	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
B	
[Création, remont, adjonction]	
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession	
G	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
D	
B	
A	
C	
E	
F	
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Labels H, G, D, and B are	

DR. MY Abdelmajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue

Echographie-endoscopie digestive

Proctologie Médico-chirurgicale

du en Homéopathie

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Ex médecin chef de service de médecine

de l'hôpital Sekkat

الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

أمراض وجرأة الشرج

الفحص بالصدى والمنظار

دبلوم جامعي في المعالجة بالأدوية

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقاط

Casablanca, le 12/06/2023 257

60.⁰⁰

Mme NOUQATI Nour

MÉDIVEINE 600MG

1 CP 3 FOIS PAR JOUR PENDANT 10 JOUR PUIS 1 CP 2 FOIS
PAR JOUR PENDANT pendant 2 mois

HEMOFAST

.1 suppositoire, matin et soir, pendant 1 mois

HEMOFAST POMMADE

1 application, matin et soir, pendant 1 mois

BRÉXIN CP EFFERVESCENT

1 CP PAR JOUR APRES DEJEUNER, pendant 8 jours

ACTICARBINE

1 à 2 comprimé(s), 3 fois par jour

059.⁰⁰

Lidifol

gelul la btr avec un
verre s'eau

ACTICARBINE 70 MG Comp. (84)
PPV 46,90 DH SOTHEMA

6118001 070015

X1028 1226

LOT PER

Prix 99.00

Formamide

10,60

1, Rés. Riyad Al Qods, 2^{ème} Etg

N°3 Bd, Al Qods - Casablanca

Angle Boulevard Haifa

(En face d'école bab andalouss)

05 22 52 36 36
06 13 13 00 16

1, إقامة رياض القدس الطابق 2

رقم 3 شارع القدس - البيضاء

تقاطع شارع حيقاء

(أمام مدارس باب الأندلس)

DR. MY Abdelmajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue

Echographie-endoscopie digestive

Proctologie Médico-chirurgicale

du en Homéopathie

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Ex médecin chef de service de médecine

de l'hôpital Sekkat

الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

أمراض وجرأحة الشرج

الفحص بالصدى والمنظار

دبلوم جامعي في المعالجة بالأميوبيات

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقاط سابقا

12/06/2023

Mlle NOUQATI Nour

NOTE D'HONORAIRE

Actes

Montant

ECHOGRAPHIE	350,00
Total :	350,00

Arrêtée la présente note d'honorai re à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr AREZDI Moulai Abdelmajid
Hépato - Gastro-entérologue - Proctologue
3^e Bd Al Qods - GH03, Imm 1, 2^e Etg
3^e Bd Al Qods (Angle Bd Haifa)
Ain Chock - CASABLANCA
+212 522 51 16 13 13 00 16

1, Rés. Riyad Al Qods, 2^{ème} Etg
N°3 Bd, Al Qods - Casablanca
Angle Boulevard Haifa
(En face d'école bab andalous)

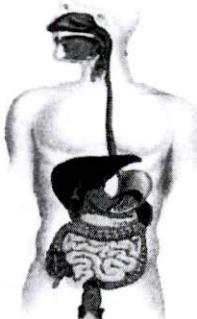


05 22 52 36 36
06 13 13 00 16

1, اقامة رياض القدس الطابق 2
رقم 3 شارع القدس - البيضاء
تقاطع شارع حيفاء
(أمام مدارس باب الأندلس)

Dr. MY Abdelmajid AREZDI

Spécialité en Hépato-gastro-entérologie
(Maladies du foie, estomac, intestin, proctologie)
Echographie-endoscopie digestive
Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
DU de Proctologie Médicale et Chirurgicale
DU en Homéopathie
Ex Médecin Chef du Service de Médecine
à l'Hôpital M. sekkat, Casablanca



الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي
(أمراض الكبد، المعدة، الأمعاء والشرج)
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار
حاصل على شهادة كلية الطب بالرباط
دبلوم جامعي في أمراض وجراحة الشرج
دبلوم جامعي في الأوميوباتي
رئيس قسم مصلحة الطب بمستشفى
محمد السادس - الدار البيضاء

Casablanca, le 12/06/2023

Echographie abdominale

Mlle NOUQATI Nour

Indication

DOULEUR ABDOMINALE

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène

Veine porte de calibre normal. Veines sushépatiques libres.
VB NON LITHIASIQUE A PAROI FINE

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancréas de taille et d'échostructure normale.

Rate de taille normale

reins de taille normale bien différenciés

Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE

Dr AREZDI Moulay Abdelmajid
Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue
1, Rés. Riyad Al Qods, GH03, Imm 1, 2e Etg
N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Haifa)
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

12062023-134619
NOUQATI, NOUR

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

12-06-2023

