

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.

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

M22- 0005583

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13134 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

FATIMI ZAHRA

177159

Date de naissance : 7.11.1992

Adresse : Rue Jilali El Oufi 16 Résidences Al Nidha

3 Apt 844 Nahrif Extention

Tél. : Total des frais engagés : 300.000 + 371 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02 OCT. 2023

Nom et prénom du malade : Mme FATIMI ZAHRA Age : 1992

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Doléances

MUPRAS

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 02 OCT. 2023

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 : 02 OCT. 2023 Le : 02 OCT. 2023

Signature de l'adhérent(e) : M. H. ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dr. BERNARD A
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE
HÉPATOCOPIE - ECHOGRAPHIE
HÉMOCOPIES - RÉGIMES
Centre Commercial NADIA - CASA
HÉPATITE - GASTRITIS - ENTEROLOGUE
HÉPATOCOPIE - ECHOGRAPHIE
HÉMOCOPIE - RÉGIMES
Centre Commercial NADIA - CASA
Tél : 98.95.12 - 98.35.77

Dates des Actes: 21/09/2023
Natures des Actes: 60130
Nombre et Coefficient: 30000
Montant détaillé des Honoraires: 300000
Cachet et signature du Médecin: Dr. BERNARD A
attestant le Recouvrement des Actes: Centre Commercial NADIA - CASA
Centre Commercial NADIA - CASA
Tél : 98.95.12 - 98.35.77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur: PHARMACIE
Date: 18/09/2023

Montant de la Facture: 371,75

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue: Laboratoire et Radiologue

Date: 18/09/2023

Désignation des Coefficients:

Montant des Honoraires:

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien:

Date des Soins:

Nombre:

AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires:

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
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth from 1			

Dr. BERRADA Abderrahim

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE

(Fibroscopie - Coloscopie)

Diplômé d'échographie

Diplômé de chirurgie proctologique

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques

(Obésité - maigre)

Ex. Attaché au C. H.U. de REIMS

Casablanca, le



الدكتور براادة عبد الرحيم

خريج كلية الطب رانس بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(الكشف بالمنظار)

مجاز في علاج و جراحة المخرج

(البواسير والدمى)

مجاز في الكشف بالتلغزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

(السمنة والضعف)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات رانس

ر 37175

21/03/2013

الدار البيضاء، في

M. FATTIMI ZAHRA

1/95 YOXANTIN, 8x2b/avant repas
52.80 IBUPROFEN 500 1x2b/jours repas
29.00 3/8YR DOL 500 1x2b/jours repas
40.00 4/ANIS PA 200 1x2cpx3/jours repas

57 Hygiène FLORE
1800 (bte 150)



2 Cpt au lendemain
ر 37175

مركز تجاري نادية - عمارة 4 - الشقة 4 - الطابق الأول - شارع ابراهيم الروదاني (طريق الجديدة سابقا) المعارض، الدار البيضاء، 20.100

Centre Commercial NADIA, Imm. 4, Appt 4, 1^{er} Etage, Bd Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Maârif Extension - Casablanca 20.100

الفاكس: Fax : 05 22 98 35 77 - الهاتف: Tél. : 05 22 98 95 12 / 05 22 98 35 77 - الفاكس: 05 22 98 35 77

E-mail : berradagastro@hotmail.fr

ZYRDOL® 500 mg 20 comprimés pelliculés
PPU 29DH00
EXP 12/2025
LOT 29028 5



LOT 224029 1
EXP 11 2024
PPV 40.00

LOT 220472
PER 06/2025
PPC 79,95DH

Oxantin®
À base d'actifs naturels

500 ملغم

إبiprox 500

سيبروفلوكساسين

Ubiprox 500mg

10 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410188

مختبرات ديفا للصيدلة

ج. وأجدي صيدلي مسؤول

الطبقة الصناعية بسط مليل - الدار البيضاء

LOT: M0873

PER: 10/2024

PPV: 52,80 DH

مضاد حيوي واسع الطيف
عن طريق الفم

أقراص ملمسة

10



Deva

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE

(Fibroscopie - Coloscopie)

Diplômé d'échographie

Diplômé de chirurgie proctologique

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques

(Obésité - maigre)

Ex. Attaché au C. H. U. de REIMS

الدكتور براادة عبد الرحيم

خريج كلية الطب رانس بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(الكشف بالمنظار)

مجاز في علاج و جراحة المخرب

(ال بواسير و الدمل)

مجاز في الكشف بالتلفرز

مجاز في وقاية و علاج أمراض التغذية

(السنة و الصنف)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات رانس

MELLE FATIMI ZAHRA CASABLACA LE 02/09/2023

COMPTE-RENDU D'ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

INDICATION

DOULEUR ABDOMINALE

EXAMEN

Foie-Hile :

- Le foie est de taille normale, de contours réguliers, d'écho structure Normo-échogène.
- Le hile est normal.
- **Vésicule-Voies Biliaires :**
La vésicule est de paroi fine, de contenu clair, trans sonique.
- Les voies biliaires intra et extra hépatiques sont de calibres normaux.

Pancréas :

- Le pancréas est d'échostructure hypo-échogène homogène.

Reins :

- Les deux reins sont de tailles normales, de contours réguliers , de rapports cortico-médullaires conformes.

Rate :

- La rate est normale .

CONCLUSIONS

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE



Dr. BERRADA Abderrahim

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE

(Fibroscopie - Coloscopie)

Diplômé d'échographie

Diplômé de chirurgie proctologique

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques

(Obésité - maigreur)

Ex. Attaché au C. H. U. de REIMS

الدكتور برادة عبد الرحيم

خريج كلية الطب رانس بفرنسا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(الكشف بالمنظار)

مجاز في علاج و جراحة المخرج
(ال بواسير والدمى)

مجاز في الكشف بالتلفرزة
مجاز في وقاية و علاج أمراض التغذية
(السمنة والضعف)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات رانس

Casablanca, le

21/9/2023

الدار البيضاء، المغرب

MELLE FATIMI ZAHRA CASABLANCA 02/09/2023

FACTURE D'HONORAIRE

C 300DH

ECHOGRAPHIE

K30 400DH

**-----
700DH**



مركز تجاري ناديا - عمارة 4 - الشقة 4 - الطابق الأول - شارع ابراهيم الروదاني (طريق الجديدة سابقا) المعاريف - الدار البيضاء 20.100
Centre Commercial NADIA, Imm. 4, Appt 4, 1^{er} Etage, Bd Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Maârif Extension - Casablanca 20.100

Tél. : 05 22 98 95 12 / 05 22 98 35 77 - الهاتف: Fax : 05 22 98 35 77 - الفاكس :

E-mail : berradagastro@hotmail.fr

02/09/23
12:05:48
C 3.5 MHz

fab G R
13 Ips

Memoire 1

Standard

FOIE

VESICULE BILIAIRE

REIN DROIT

HILE DU FOIE

NOM : MME FFATIMI ZAHRA
Dr BERRADA ABDERRAHIM
44 1 44

PANCREAS

RATE

REIN GAUCHE

NOM : MME FFATIMI ZAHRA
Dr BERRADA ABDERRAHIM
49 1 49

02/09/23
12:03:57
C 3.5 MHz

fab G R
13 Ips

Memoire 1

Standard

VESSIE

UTERUS

NOM : MME FFATIMI ZAHRA
Dr BERRADA ABDERRAHIM
36 1 36