

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

- 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.

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

M22- 0020158

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11985 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KADMIRI HIND
Date de naissance : 06.12.1978
Adresse : La perle de nouasseur Apt 21 Immeuble 06 NOUASSEUR CASABLANCA
Tél. : 0661238098 Total des frais engagés : 1120 D.A.H Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/09/2023
Nom et prénom du malade : KADMIRI HIND Age : 44 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Symptôme & Bannent
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 : 21/09/2023
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
21/09/2011		CF 1.2011		Dr. YOUSSEF HAMMAM Médecin Généraliste Makhlouf - Déroura Tél : 0096 04 70 07 70 06 10 11 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. DAMIEN KRIST Spécialiste en Radiologie Imagerie Médicale Tél : 05 22 58 10 45	25.09.11	TD1 Simus	1000.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

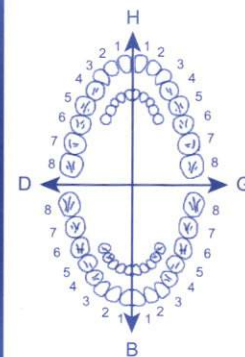
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
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. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale
Echographie - ECG
Oxygénothérapie | Radiographie



الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الأمير مولاي الحسن

الطب العام
الفحص بالصدى - تخطيط القلب
التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le : 21/09/2023

M^{re} HIND KADMIRI

- Présenter des rhinorrhées nasales
de la nature aigue

Le TDM Sinus
(Maxillofaciale)

Dr. DAMYKHALID
Spécialiste en Radiologie
Imagerie Médicale
Tél : 06 22 58 10 16

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhoul - Deroua
Tél 0604 04 76 47 / 0528 40 10

Dr. DAMI Khalid

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

الدكتور دامي خالد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 25/09/2023

FACTURE N° 23307/2023

NOM & PRENOM : KADMIRI HIND

EXAMEN	MONTANT
TDM SINUS	mille (1000 DH)
TOTAL	1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de mille (1000 DH) DHTTC

Dr. DAMI Khalid
Specialiste en Radiologie
Imagerie Médicale
Tél. : 05 22 58 10 16

INFORMATIONS

LOT BELLE VUE N°76 BVD EL QODS SIDI MAAROUF/0522581016/EMAIL/ PATENTE : 36101452
INPE : 091036046 / ICE : 002228941000012 / CNSS : 1308103 / RC: 428949 / IF : 34422052



Dr. DAMI Khalid
SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE



الدكتور دامي خالد
إختصاصي في الفحص بالأشعة

25/09/2023

Casablanca, le :

PATIENTE : KADMIRI HIND
MEDECIN TRAITANT : DR YOUSSEF HARRI
EXAMEN(S) REALISE(S) : TDM SINUS

Compte Rendu d'Examen

Technique :

Acquisition spiralee sans injection de produit de contraste.
Reconstruction MPR.

Résultats :

Hypertrophie muqueuse des cornets nasaux inférieurs.
Déviation droite de la cloison nasale sans synéchie.
Rétrécissement des méats moyens et inférieurs
Aération normale des sinus de la face, du sinus sphénoïdal ainsi que les cellules mastoïdiennes.
Ostia libres
Procidence des canaux carotidiens de façon bilatérale et du nerf maxillaire droit au niveau du sinus sphénoïdal.
Pneumatisation des apophyses clinoides antérieures et des processus ptérygoïdes.
Absence de Concha Bullosa.
Parois orbitaires et lame criblée d'aspect normal.
Nasopharynx d'aspect normal.
Absence de lésion osseuse.

Conclusion :

Hypertrophie des cornets nasaux inférieurs avec déviation droite de la cloison nasale ainsi que des variantes de la normale.

Merci de votre confiance.

Dr. DAMI Khalid
Spécialiste en Radiologie
Imagerie Médicale
Tél : 05 22 58 10 16

SCANNER MULTIBARETTES 32 COUPES - RADIOLOGIE NUMERISÉE - MAMMOGRAPHIE NUMERISÉE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - PANORAMIQUE DENTAIRE
TELÉRADIOGRAPHIE - IRM SUR RENDEZ-VOUS

Lotissement Belle vue, Villa 76, Près de Casa Nearshore, Boulevard Al Qods, Sidi Maârouf - Casablanca

فيلا 76، تجزئة المستقبل، قرب كازا نيرشور، شارع القدس، سيدي معروف - الدار البيضاء

Tél : 05.22.58.10.16 - Email : khalid.dami@gmail.com