

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

- ☐ 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

N° P19- 060366

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2468 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Représenté
 Nom & Prénom : BENDOU - MAYA
 Date de naissance : 02-02-1956
 Adresse : A 85923
 Tél. 0666607919 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Merini Abderrazak
 Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
 21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur)
 Place Charles Nicolle Bd. Abdelmoumen - Casablanca
 Tél. 0522 20 45 45 - INFE 0911 88094

Date de consultation : 24/11/2023
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Epine calcifiée
 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 : 24/11/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
25/11/2023	C3 -	C3	300	Dr. Merini Abdelrazak Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue 2, Rés. Pastern (Cachet) N° 01 52 22 11 62
28/11/23	CS		G	Dr. MRANI ZENTAR Alae Radiologue Spécialiste en Radiologie Radiologie Spécialiste en Radiologie et Vascularie

EXECUTION DES ORDONNANCES		Intervention	Clinique d'Oncologie le 20/01/2019
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date 24/11/23	Montant de la Facture 220,20	

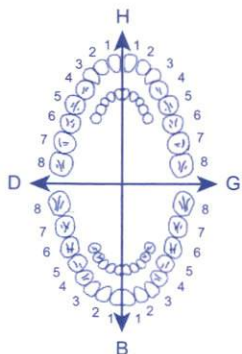
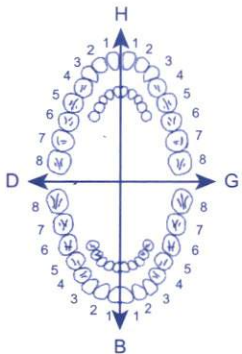
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 <hr style="width: 100%;"/> B </div> </div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
				DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	D	G	
	00000000 35533411	00000000 11433553	
	B		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MERINI Abderrazak

Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق الميريني

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق و رئيس عيادة مستشفيات ليون

الجراحة التعويضية من الورك و الركبة

جراحة القدم بالمنظار

ORDONNANCE

Casablanca, le : 26/11/2023

Dr. MRANI ZENTAR Alae
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire
Clinique d'Oncologie le Littoral
081193730

BENDOUROU
NAJIA

Radiographie

cheville droite
Profil

Dr. Merini Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolle - Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 0522.29.69.16 - INPE : 091188094

21, إقامة باستور (مقابل معهد باستور) - ساحة شارل نيكول - شارع عبد المومن - الدار البيضاء

21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolle - Bd. Abdelmoumen - Casablanca

Tél : 0522.29.69.16 : الهاتف - Fax : 0522.29.69.35 : الفاكس - GSM : 0668.62.18.13 : المحمول - INPE : 091188094

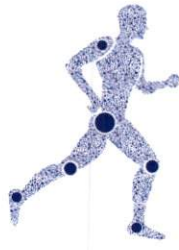
Docteur MERINI Abderrazak

Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق الميريني

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق ورئيس عيادة مستشفيات ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة

BEMDOUROU
NAJYA.
24/11/2023.

ORDONNANCE

86.40

- **DOLICOX 90 mg 51** cp matin milieu de repas pendant
semaine

39.00

- **INESO ou EUZOL 20 mg** : 1 fois par jour le soir penda
semaine

34.80

* **Newflex chaud** : 2 à 3 application /

220.20



New Care AG, CH-4452 Itingen, Switzerland
EU Office: Schloss Beuggen 3
79618 Rheir

07/26

LOT 143

MFD 08/22

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
94.80 dhs

PHARMACIE PORTE D'ANFA S.M.L
BOUCHER AMAR
197, Bd. Bourgoine - Casablanca
Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169
IF : 37734689 - ICE : 002312695000015

Dr. Merini Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur)
Place Charles Nicolle - Casablanca
Tél.: 0522 29 69 16 - INPE: 091188094

21، معهد باستور (مقابل معهد باستور) - ساحة شارل نيكول - شارع عبد المومن - الدار البيضاء

21. Rés Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolle - Bd Abdelmoumen - Casablanca

النقل : 0668 62 18 13 : GSM - الفاكس : 0522 29 69 35 - الهاتف : 0522 29 69 16

ICE : 002007134000021 - IF: 24925140 - INPE: 091188094



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le: 28/11/2023

Facture N° 22662/23

Etablie par CHAIMAA NUCLEAIRE Page 1/1

Identification

N° Dossier : X3K2823268

N° Identifiant : 23113970/23

Nom & Prénom : BENDOUROU NAJYA

C.I.N. : B343279

Date Entrée : 28/11/2023

Date Sortie : 28/11/2023

Adresse :

Traitement : Medecine nucleaire

Médecin : MRANI ZENTAR ALAE

Prestations	Nombre	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
IMAGERIE MEDICALE					
Rx cheville	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00
PARTIE CLINIQUE :					200,00
TOTAL FACTURE					200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux cents Dirhams

Cachet et signature

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa Tél: 0520 66 68 90 / 91 / 92
Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94
C50

Dr. Alae MRANI ZENTAR

Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologie et Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines



Casablanca, le 28/11/2023

Nom : Mme BENDOUROU
Prénom : NAJYA
Médecin traitant : DR MERINI ABDERRAZAK
S

RADIOGRAPHIE CHEVILLE DOITE

Indication :

Bilan

Résultat :

Epine sous calcanéenne avec épaississement des parties molles en regard.
Absence de lésion lytique ou condensant suspecte.
Absence d'autres anomalies par ailleurs.

Dr Mrani ALae

INPE : 091193730

Pour consulter l'examen ; scannez code QR



Dr. MRANI ZENTAR Alae
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologie et Vasculaire
Clinique d'Oncologie le Littoral
091193730

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique