

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.

189443

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	0350	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		LOUZI Mohamed	
Date de naissance :		01/01/1991	
Adresse :		21/23 HAY EL HAOUA Rue35 G.F.S.A	
Tél. :		06 69 90 76 36	Total des frais engagés : 17.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	MOUR FARADI Hasnaa Médecine Générale Echographie Urgence Du Gynécologie Médical Infertilité Suivi de Grossesse Du Diététique Médicale et Nutrition Du Diabétologie INPE: 091063313 Tel: 05 22 89 07 58		
Date de consultation :	27/11/2021	Age:	
Nom et prénom du malade :	Lounji Hassan		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : CASA Le : 05/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
R ACCUEIL A AARZA

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Reliabilite des Actes
27/12/93		01	200,-	<i>Docteur FARID HASNA</i> Médecine Générale Radiographie Médicale Gynécologie Obstétrique Service de Chirurgie et d'Urologie Diététique et Nutrition INPE 09 22 89 01 58 tel: 05 22 89 01 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE HAYAT AL MAMOUR Rue de la Route de la Gare Bd. Sidi Abderrahman - Casablanca 05 22 90 10 10 05 22 90 00 01 Fax 05 22 93 37 13</i>	27.12.93	100% coefficients	150.000,-
		+ 20%	30.000,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552
D	00000000 00000000
B	00000000 11433553
G	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur FARADI Hasnaâ

Médecine Générale

Echographie

Urgence

DU : Gynécologie Médical Infertilité

Suivi de Grossesse

DU : Diététique Médicale et Nutrition

DU : Diabetologie

Casablanca, le 27/11/1993 الدار البيضاء، في

Iouzi Hasnaâ



الدكتورة فرضي حسناء

الطب العام

الفحص بالصدى

المستعجلات

العمق

متابعة الحمل

التغذية و الحمية الطبية

أمراض السكري

Rx pulmonaire

TDM cerebral

Docteur FARADI Hasnaâ
Médecine Générale
Echographie Urgence
Du Gynécologie Médical Infertilité
Suivi de Grossesse
Du Diététique Médicale et Nutrition
Du Diabetologie
INPE : 09 10 63 31 28
Tél : 05 22 89 07 58





مركز الفحص بالأشعة
”حي الحسني - آنفا“

27/12/2023

Casablanca, le -----

Facture N° 4105/12/2023

Nom patient : LOUZI HASSAN

Examen(s) réalisé(s) : RX THORAX FACE
TDM CEREBRALE

Date Examen(s) : 27/12/2023

Montant : 1500 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

RADIOLOGIE HAV HASSANI ANFA
Immeuble Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahman - Casablanca
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07
Fax : 05 22 93 37 13

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 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022



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

27/12/2023

PATIENT : Mr.LOUZI HASSAN
MEDECIN TRAITANT : HASNAADR FARADI
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX THORAX FACE

Cher Docteur,
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx THORAX FACE

- ❖ Transparence pulmonaire homogène.
- ❖ Silhouette cardio-médiastinale d'allure normale.
- ❖ Absence d'anomalie hilaire.
- ❖ Culs de sac pleuraux libres.

AU TOTAL

Image thoracique normale.

*RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
Immeuble Communal route d'Azemour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07
Fax: 05 22 93 37 13*

Confraternellement
DR O. ALAMI

RADIO PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE

DOPPLER COULEUR ET ENERGIE



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

27/12/2023

PATIENT : Mr.LOUZI HASSAN
 MEDECIN TRAITANT : HASNAADR FARADI
 EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM CEREBRALE

Cher Docteur,
 Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

TDM CEREBRALE

TECHNIQUE

Coupes axiales en contraste spontané.

RESULTATS..

En sous tentoriel

- ❖ Absence d'anomalie parenchymateuse.
- ❖ V4 de calibre normal et médian.
- ❖ Les citermes de la base sont libres.

En sus tentoriel

- ❖ Ligne médiane en place.
- ❖ Absence de dilatation du système ventriculaire.
- ❖ Absence d'anomalie parenchymateuse ou de collection intra ou péri cérébrale.

AU TOTAL

TDM cérébrale ,sans contraste, normale.

Confraternellement
 DR.O.ALAMI
 RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
 Immeuble communal Route d'Azemmour
 2^e Bd Sidi Abderrahmane Casablanca
 Tel: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07
 Fax: 05 22 90 13 13