

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0018882

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01696 Société : /

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ASSIL Allal

Date de naissance : 01-06-1956

Adresse : App 1 Lot ESSAFA OULFA CASR

Tél. : 0661693366 Total des frais engagés : 1033 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/12/2023

Nom et prénom du malade : ALLAL ASSIL Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dermato

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 : CASR

Le : 05/02/24

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
04/12/23				Professeur Dr. Fouzia HALI Vénérologie INPE: 091037895

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Zouhal Mme. K. BBAJ MARIAM Morrissement Zouhal 1851 Imm. 6 CASABLANCA Tel: 05 22 934 190	9/12/23	237,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie et d'Imagerie F.C. Oum Elouf, Rue Oum Elouf 2 Casablanca 20600 Tel: 05 22 93 04 93	19/12/23	ECHO-DOPPLER 27 MTDOR TEL DOR N.I	800,00 091036137

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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											
				Coefficient DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصلحة دار السلام CLINIQUE DAR SALAM

X

Casablanca, le 09/12/2023

Pr Assil ALLAL.

237.00

1°) onifine 4



14 15 x 1
si auet 20 h

x 3 mois



237.00

Pr. Fouzia HALI
Professeure en Dermatologie
Vénérologie
INPE: 091037895

URGENCES 24/24 مستعجلات



مصحة دار السلام
CLINIQUE DAR SALAM

Casablanca, le 09/12/2023

Dr Assil ALAL

Diabète + 68 ans.

Echodoppler

Artériel

de 2 reins
nifs

Centre de Radiologie El Outha
3d. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél : 09 22 93 04 93

Pr. Fouzia HALI
Professeur en Dermatologie
Vénéréologie
INFE: 09 1057 095

URGENCES 24/24 مستعجلات

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 19/12/2023

FACTURE N°13001/2023

NOM & PRENOM: ASSIL ALLAL

EXAMEN	MONTANT
ECHO-DOPPLER ARTERIEL DES M.I	800 DH
TOTAL	800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :HUIT CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93

Dr Bouchaib ELMDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563
Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@com

Docteur Fatiha LASRI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner – Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 19/12/2023

PATIENT : **ASSIL ALLAL**
MEDECIN TRAITANT : **PR. HALI FOUZIA**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **ECHO-DOPPLER ARTERIEL DES M.I**

Technique :

Examen réalisé avec une sonde de haute fréquence en mode B, Doppler couleur et pulsé en position couchée.

Médiacalcosse diffuse bilatérale prédominant au niveau distal.

Membre inférieur droit :

- Artères fémorale commune, superficielle et poplitée sont perméables avec un tracé normalement modulé.
- Artère tibiale antérieure, tibiale postérieure et pédieuse sont perméables avec tracés normalement modulés.

Membre inférieur gauche :

- Artères fémorale commune, superficielle et poplitée sont perméables avec un tracé normalement modulé.
- Artère tibiale antérieure, tibiale postérieure et pédieuse sont perméables avec tracés normalement modulés.

Conclusion :

- **Médiacalcosse diffuse prédominant au niveau distal.**
- **Tracés normalement modulés au niveau des artères des membres inférieurs.**

Confraternellement

DR ELMDARI BOUCHAIB

I.S

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél : 05 22 93 04 93

Bd. Oued Oum Rabii, Rue 50, N°2 - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 04 93 - 05 22 93 05 93 - Fax : 05 22 93 56 37 - E-mail : cro.radiologie.oulfa@gmail.com