

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-499634

ND: 13368

CK

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13213

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KARIM Mossab

Date de naissance : 07/03/1993

Adresse : 13 rue Abderrahmane Ben Zidane Quartier des oranges, Khouribga

Tél. : 0643724127 Total des frais engagés : 3072 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

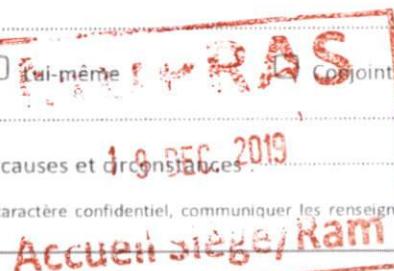
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adhérent(e) et au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/12/19



RELEVE 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
				INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'ABU KHEIR Doseur Aïn El Khair Rue 23 N° 63 - 63 - 63 - 07 Dab El Khair - Ain Chock Casablanca - Tel. 03 22 21 34 23</i>	24/10/19	572 DH

ANALYSES - RADIographies

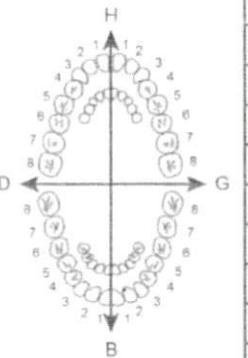
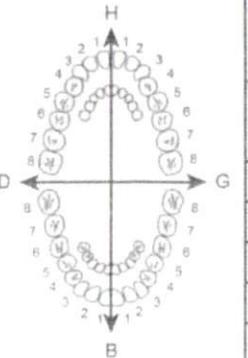
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Radiologie Riad Appt N° 3 - Rue Abou Moud Tel. 0322 20 31 23</i>	24/10/19	Z 20	2700 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

 <p style="text-align: center;">O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p style="text-align: center;">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50%;">H</td> <td style="width: 50%;">25533412</td> <td style="width: 50%;">21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>B</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	D	00000000	00000000	35533411	11433553	B
H	25533412	21433552											
00000000	00000000	00000000											
D	00000000	00000000											
35533411	11433553	B											
	<p style="text-align: center;">MONTANTS DES SOINS</p>												
	<p style="text-align: center;">DATE DU DEVIS</p>												
	<p style="text-align: center;">DATE DE L'EXECUTION</p>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

CENTRE DE RADILOGIE
ABOUMADI



مركز الطب الإشعاعي
أبو ماضي

CASABLANCA

24/10/19

El Kairun Mossab

DR. AKIKI Mustapha
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex. Enseignant à la Faculté de
Médecine
DR. BERRADA M. AZ El-Arab
Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine
Dr. BENKIRANE Hakima
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy.
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd

DOTAREM 0,5 mmol / ml flacon 10 ml

DOTAREM
Sol. Inj. fl. 10ml
PPV : 572 DH 00

Laboratoires MAPHAR

ST2DH

PHARMACIE DERB EL KHEIR
Docteur Adil ABOUTIKA
Rue 23 N° 63 - 65 - 67
Derb El Khair Ain Chock
Casablanca - Tél.: 05 22 21 34 23

RADIOLOGIE Abou Madi
27, Rue Ilya Abou Madi
Appt. N° 3 - Gauthier - Casablanca
Tel: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58
Fax: 0522 27 47 80 00

- IRM Haut champ (1 Tesla)
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie Numérique
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle



Nom & prénom : EL KARIM MOSSAB

FACTURE N° : 19/019664

Date : 24/10/2019

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
I.R.M CEREBRALE	2 500,00
Total Montant	
	2 500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

DEUX MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 24/10/2019

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

RADIOLOGIE abou Madi
27 Rue Ilya Abou Madi
App. 103 - Quartier Gautier - Casablanca
Tél: 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064



Casablanca le 24/10/2019

Dr. Mustapha AKIKI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA
Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE
Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

PATIENT : EL KARIM MOSSAB
MEDECIN TRAITANT : PAS DE PRESCRIPTEUR
EXAMEN(S) REALISE(S) : I.R.M CEREBRALE
F

Technique

Sagittal T1
Axial T2 Flair, Diffusion, T2*
Polygone et sinus veineux.
3plans T1 après gadolinium

Résultat

Absence d'anomalie du signal de la substance blanche ou grise à l'étage sus et sous tentoriel.
Respect des sillons périphériques.
Absence de collection intra-ou péri-parenchymateuse.
Les structures médianes sont en place.
Pas d'anomalie des noyaux gris centraux.
Les cavités ventriculaires sont de morphologie harmonieuse non dilatées.
Absence d'anomalie du tronc cérébral.
Dispositif artériel du polygone de Willis ne présentant pas d'anomalie.
Les différents sinus veineux sont d'aspect IRM normal.
Persistance d'un septum pellicidum.
Pas de rehaussement après gadolinium pathologique.

Conclusion :

Angio-IRM cérébrale ne révélant pas d'anomalie.

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie Numérique
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

Confraternellement
DR HANAFI I.
INPE : 091202275

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilya Abou Madi
Appt. N° 3 - Gauthier - Casablanca
Tél.: 05.22.20.34.57 / 05.22.20.34.58
S.A.R.L. au Capital de 740.000 DH - 27, Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gauthier - Casablanca - MAROC
Tél.: 05.22.20.34.57 / 05.22.47.40.09 - Email: contact@radiologie-aboumadi.com - www.radiologie-aboumadi.com
IRM : 05.22.46.37.10 - Scanner : 05.22.46.37.20 - Echographie : 05.22.46.37.30 - Radio Standard : 05.22.46.37.40
TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - R.C : 395253 Casablanca - I.C.E : 002036624000064