

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

- Reclamation : 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° W19-492056

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) **22667**

Matricule : **5248** Société : **Retraité**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : **Retraité**

Nom & Prénom : **ROUAFER K HADISA**

Date de naissance : **27/10/1953**

Adresse : **Rue Larache n°67 Hay El Salam Casablanca**

Tél. : **0614542128** Total des frais engagés : **2930,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin **Dr. Jalal HASSOUN**

Cachet du médecin : **Chirurgie Orthopédique et Traumatologie 42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux Casablanca**

Date de consultation : **26/11/2020**

Nom et prénom du malade : **Mr Rouaffer K Hadisa**

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Fracture humérale droite**

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**

Signature de l'adhérent(e) : **Mouad**

Le : **26/11/2020**

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
	Ca			09/10/2012 Chirurgie Orthopédique 42 Rue des Hôpitaux Casablanca 094037192

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
	20/12/19	(E18)	200,00
	10/01/20	E23	280,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	10/01/20					200,00
	26/02/20					150,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée l'acte pratique 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	INP : <input type="text"/>																					
				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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			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"/>																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[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

Casablanca Le 26/02/2020

Monsieur,

Je soussigné Mme Nouaffak KHADIJA
Retraitée immatriculée 5248,

Je tiens à vous préciser que j'ai omis
la procédure qui nécessite une entente préalable
pour le commencement des séances de kinésithérapie.
Cependant, j'ai déjà effectué ~~les~~ dites séances.
Veuillez excuser mon omission.

Nouaffak Khadija

Nouaf



Casablanca le :

18/01/2020

1/000 Rezaeffak Khadija

Fr spirioide longue de
la diaphyse humerale
avec refond au niveau
de la tete.

- traitement orthopedique
- Debut 2 mois et 3 jins
- Faire : 15 kars de reclamation
de l'epaule et coude droit

* Renforcement
* Mobilisation coude et epaule
3 fois / jour



090004029

GRARI SAMIA

KINÉSITHÉRAPEUTE

REEDUCATION FONCTIONNELLE

MOTRICE ET RESPIRATOIRE

14, Rue El Moubarid Rés. Claude Noël
Val Fleuri

Tél. 0522-25-50-24 Casablanca



كشـراربي سامية

اختصاصية في الطب الجسماني
معالجة كهربائية
دلاك طبي

14 زنقة المبرد

اقامة كلود نويل - قال فلوري

الهاتف 0522.25.50.24 - البيضاء

Sur Rendez-vous Soins à Domicile بالموعد

Casablanca, le 26/02/20 في الدار البيضاء

Facture

pour n° NOUAFRAK - Kheradje

15 Seances x 180,00 = 2250,00

(Deux mille deux cent cinquante dirhams)

GRARI Samia
Kinésithérapeute
14, Rue El Moubarid Val Fleuri
Tél: 05 22 25 50 24 - Casablanca



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le :

03/01/2020

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Casablanca
05 22 25 74 82

Dr. Khadija

RX Humérus droit
Complet T/F
T/P

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

BERRADJ B. BENYAHIA Z.
17, Rue Méd Bahi
Tél: 0522 25 74 82
Fax: 0522 25 77 05

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Casablanca
05 22 25 74 82



090004029

شارع سيدي عبد الرحمان، زاوية زنقة سجلماصة، حي الهناء، الدار البيضاء، المغرب
Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmasa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc
(+212) 5 22 39 69 60 (+212) 5 22 39 71 19 @ contact@cliniqueyasmine.com

Membre du
réseau de
cliniques

Oncorad
Groupe



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le :

27/02/2020

M. Nouaffak Khady

Radiologie Ghandi 287
287 Bd. Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 77 45 45

RX humerus droit
Complet F+R

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Casablanca
091037192



090004029



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le :

20/12/2019

Mme Nouaffak Khadig

Rx humerus droit

Complet Fx P

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie Orthopédique - Rhumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca



CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.

Radiologue

Dr BENYAHIA Z.

Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 LF 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 03/01/2020

Facture

Nom & Prénom : **MOUAFFAK KHADIJA**

Date d'examen : 03/01/2020

Examen(s)	
HUMERUS F/P	
Montant TOTAL	280 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENT QUATRE VINGT DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél: 0522 25 74 32
Fax: 0522 23 77 05

17, Rue Mohamed BAHl (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 17/01/2020

Patiente : MOUAFFAK KHADIJA

RADIOGRAPHIE DE L'HUMERUS DROIT

FACE / PROFIL

- Fracture médio-diaphysaire dépiacée de l'humérus en voie de consolidation avec consolidation du trait de refend irradiant à la métaphyse supérieure.
- Sphéricité normale de la tête humérale.

Cordialement

DR. ROKIA BENBOUBKER
Radiologie Ghandi 282
INPE-001201244

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :313/2020

Casablanca, le 17/01/2020

Nom patient : **MOUAFFAK KHADIJA**

Examen(s) réalisé(s) :

RADIOGRAPHIE HUMERUS F/P

Montant : **deux cents (200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DH

REGLEMENT : TPE

Stamp: Radiologie Ghandi 282, Casablanca, Tél: 0522 77 45 45, Fax: 0522 77 05 05

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 20/12/2019

Patiente : MOUAFFAK KHADIJA

RADIOGRAPHIE DE L'HUMERUS DROIT

FACE / PROFIL

- Fracture médio-diaphysaire déplacée de l'humérus en voie de consolidation avec trait de refend irradiant à la métaphyse supérieure.
- Sphéricité normale de la tête humérale.

Cordialement

DR KETTANI

DR. YAHIA KETTANI
Radiologie Ghandi 282
INPE: 072200329

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :6036/2019

Casablanca, le 20/12/2019

Nom patient : **MOUAFFAK KHADIJA**

Examen(s) réalisé(s) :

RADIOGRAPHIE HUMERUS F/P

Montant : **deux cents (200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 77 45 45



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria

C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed

C.E.S de Radiologie

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT

(64 Barettes)

Angioscanner

Coroscanner

coloscanner

Denta-Scanner

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

H/Z

Casablanca , le 03/01/2020

Mme. MOUAFFAK KHADIJA
DR HASSOUN JALAL

Rx HUMERUS DROIT F/P :

- Présence d'une pseudarthrose de la fracture du tiers moyen
de la diaphyse humérale.

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z
17, Rue Mohamed BAH
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

Avec mes amicales salutations.

16, Rue Mohamed BAH
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maârif :
Tél. : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.23.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745076000019
Centre IRM du Maârif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.99.30.31
Fax : 05.22.25.38.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente :34770967