

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société : <i>185 : 30857</i>	
Matricule : <i>1308</i>	Nom & Prénom : <i>MASSA MAJJI</i>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<i>DR. MASSA MAJJI LERINE</i>
Date de naissance :		Télé. : <i>120 60 11 001</i>	
Adresse :		Total des frais engagés :	
Cachet du médecin :		Date de consultation : <i>10/06/2020</i>	
<i>DR. MASSA MAJJI LERINE 120 60 11 001 INP : 191011001 ICE: 001702702000002</i>		Nom et prénom du malade : <i>Abdoullah Nimo 69</i>	
Lien de parenté :		<input type="checkbox"/> Soi-même <input type="checkbox"/> Copjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <i>obstruction nasale</i>		En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <i>nasal</i>	
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 déclame avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
0-06 2020	001	400,00	INP : 091071001	INP
				217

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NICHIRAN SAKAI 158, rue de Tours, Rennes 35000, CASABLANCA	10/06/20	178,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
23, Rue Sébastien Brant CASARLAGE RADILOGIE SEBTA	213 T-07 K-30 K-31	12/6/20	1700,00
DÉPENSES MÉDICALES			
INPE: 091053132			

Cachet et signature du Particier	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.

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	00000000
	35533411	11433553

[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 Mayy HAJJI

Diplôme d'Etat de Doctorat en Médecine

de l'Université de Bordeaux II

Professeur Agrégé

MEDECINE INTERNE

Jours et Heures de consultation :

de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h

SAUF le lundi toute la journée, le mardi matin
et le samedi après midi

الدكتورة مي حجي
شهادة الدولة في دكتوراه الطب

من جامعة بوردو !!

أستاذة مبرزة

الطب الباطني

أيام وأوقات الاستشارة الطبية :

من التاسعة صباحا إلى الثانية عشرة زوال

و من الثانية بعد الزوال إلى الخامسة بعد الزوال

ماعدا يوم الاثنين كاملا و يوم الثلاثاء صباحا

و يوم السبت بعد الزوال

الدار البيضاء، في 10.06.2008

Casablanca, le

Naïsceur

ABDOU

Rim aer

GAUSSON



1 cas

cas

de

Refex

10.40



PHARMACIE INTERNE
Mme. CHAHIDABANE Salioua
16, Rue Nicaise Rakat
(Ex. Rue de Tours)
Tel. 44.48.57.68. CASABLANCA

120 شارع مولاي إدريس الأول - الطابق الثالث - رقم 7 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 38 13 / 05 22 86 37 78 - الفاكس : 05 22 86 38 13
120, Boulevard. Moulay Idriss 1er - 3ème Etage, Quartier des Hôpitaux - 20360 Casablanca - Tél.: 05 22 86 37 78 / 05 22 86 38 13 - Fax: 05 22 86 38 13

INP : 091071001 - ICE : 00170270200002 - Patente : 36350035 - IF : 42024200

3079955

12/2019
BN
DOM
EXP

AMM N°265/15 DMPZ/NNP
Gaviscon Advance, 160 mg/5 mL, 150 mL
Récipient Bézier®. Récipient certifié conforme aux normes de commerce.
Gaviscon Advance, 160 mg/5 mL, 150 mL
Fabriqué au Royaume-Uni
Gaviscon Advance, 160 mg/5 mL, 150 mL
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.
Blair Agaric Ltd, Hull, HU8 7DS.



Dr HAJJI Mayy
MEDECINE INTERNE
120 Boulevard My IDRIS 1^{er}
CASABLANCA
Tel / Fax : 0 22 8638 13

EXAMEN RADIOLOGIQUE OU ECHOGRAPHIQUE

PATIENT

NOM : Abdoun PRENOM : Imouad AGE :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

obstruction nasale

EXAMEN DEMANDE

Blondeau Scanner

DATE : le

10-06-2000

DR. MAYY HAJJI
MEDECINE INTERNE
120 BD. IDRIS 1^{er}, CASA
INT. 022 8638 13
TÉL. 022 8638 13
FAX 022 8638 13
ICE: 001702702000002



Dr HAJJI Mayy
MEDECINE INTERNE
120 Boulevard My IDRISI 1^{er}
CASABLANCA
Tel / Fax : 0 22 8638 13

EXAMEN RADIOLOGIQUE OU ECHOGRAPHIQUE

PATIENT

NOM : ABDOUN PRENOM : D. moun AGE : 69

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :



EXAMEN DEMANDE

Radio Thorax Face

DR. MAYY HAJJI
MEDECINE INTERNE
120 BD. IDRISI 1^{er} - CASA
TÉL : 091 07 16 01
M. : 092 27 20 03 002
ICE: 001

DATE : le 10.06.2000

Dr HAJJI Mayy
MEDECINE INTERNE
120 Boulevard My IDRISI 1^{er}
CASABLANCA
Tel / Fax : 0 22 8638 13

EXAMEN RADIOLOGIQUE OU ECHOGRAPHIQUE

PATIENT

NOM : Abdoun PRENOM : Dimouhage AGE : 69 ans

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Dysurie — Prostatite

EXAMEN DEMANDE

Echographie abdominale pelvée

DATE : le 10/06/2006



DR. MAYY
MEDECINE INTERNE
120 BLD. IDRISI 1^{er} - CASABLANCA
NIP : 091071001
ICE : 01702702000002



Scanner spiralé, 3D, Denta - Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Rachis et M.I en totalité - Mammographie - Panoramique dentaire et Télé Radio Numérisés
Biopsies guidées - Radio photo pulmonaire - IRM sur R.V

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Patient : ABDOUN MIMOUN

Casablanca , le 12/06/2020

BLONDEAU - SCANNER

Technique/

Acquisition hélicoïdale sans injection .
Reconstructions MPR .

Résultat/

Comblement d'allure polypoïde du sinus maxillaire gauche .

Petite hyperplasie muqueuse du plancher du sinus maxillaire droit

Pneumatisation normale des autres cavités sinusiennes .

Déviation de la cloison nasale vers la droite .

Conclusion/

Aspect de sinusite bimaxillaire .

Confraternellement
DR. EL HASSANI





PHARMACIE SAFIR
16 RUE NICHAKRA RAHAL
CASABLANCA CNSS :2350437
Tél : 05-22-44-48-57/58
R.C 246406 ICE:000841040000008
Patente : 321012060 IF:43300366

Le : 01/07/2020

Facture N° 86 565

ICE CLIENT :

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
SI	GAVISCON ADVANCE	1	48.40	48.40
1	Total	1		48.40

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
QUARANTE-HUIT DIRHAMS ET QUARANTE CENTIMES

48.40



Scanner spiralé, 3D, Denta - Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée Rachis et M.I en totalité - Mammographie - Panoramique dentaire et Télé Radio Numérisés Biopsies guidées - Radio photo pulmonaire - IRM sur R.V

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Casablanca , le 12/06/2020

Patient : ABDOUN MIMOUN

RX THORAX FACE

Absence de foyer pleuro-parenchymateux évolutif visible .
Silhouette cardio-médiastinale normale .
Petites calcifications ganglionnaires .

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

Foie homogène de taille normale sans lésion focalisée visible .
Vésicule biliaire sans anomalie pariétale ou endoluminale .
Voies biliaires non dilatées .
Tronc porte libre de calibre normal .
Le pancréas et la rate ne présentent pas d'anomalie .

Les reins sont de volume normal homogènes , cavités pyelo-calicielles non dilatées .

Absence de formation abdomino-pelvienne anormale décelable .
Absence d'épanchement péritonéal ou d'adénopathies profondes .

Vessie sans anomalie pariétale ou endoluminale .
Prostate de volume normal , d'échostructure homogène de contours réguliers .

Résidu post-mictionnel physiologique .

Conclusion/

Echographie abdomino-pelvienne ne montrant pas d'anomalie .



RADIOLOGIE SEBTA 23

Scanner - Echographie - Radiologie Conventionnelle - Radiologie Dentaire - Mammographie

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANE

23 , Rue Sebta - Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 022 49 09 60 / 61 - Fax : 022 49 09 62

Casablanca, le 12/06/2020

Facture N° 1600/2020

Nom patient : **ABDOUN MIMOUN**

Examen(s) réalisé(s) :

ECHO ABDOMINO-PELVienne:

THORAX 1 INCIDENCE:

BLONDEAU SCANNER:

Montant : 1700 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE SEPT CENTS DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES

