

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.



Declaration de Maladie

N° W19-542371

MD: 34483

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

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'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 :

Le : 19 / 06 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

[illegible]

INP: 4040

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	19/06/20	457 / 10

Montant de la Facture

457 AC

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE AL HASSANI Bd Oued Soudou Aï wifa N° 970-872, Hay Oulfa, Tél: 05 22 90 90 29 / 05 22 89 25 26	20/06/2020	ECHE Centrale	5000 DA

Montant
des Honoraires

500.0 A

125-26

Tél: 05 22 90 90 29 / 05 22 89 25 26

Tél: 05 22 90 90 29 / 05 22 89 25 26

INPE
091234179

[illegible]Montant détaillé
des Honoraires

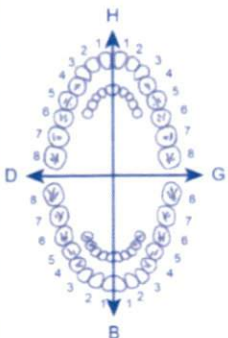
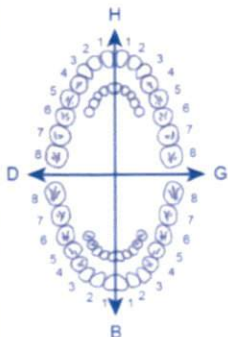
des

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

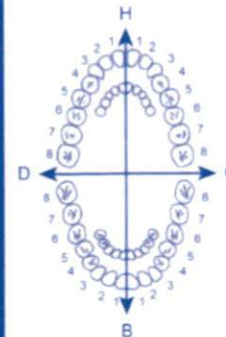
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

FIN
D'EXECUTION

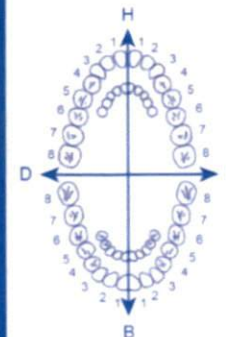


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

0	00000000
1	11433553

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة وديدة الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le :

19 JUIN 2020

بيضاء في :

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubert benou el ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpt QR

Bolite 14

640150MP21NRQ P.P.V: 82.10 DH

6 118001 020591

Nome TALHA WAKOON

Promoplus Pharma

PPC = 65,00 DH

Promoplus Pharma

PPC = 65,00 DH

11- REFLUXAID

65.00 x 2 18 x 25 gmp

21- Imexium 20 (20 mg)

82.10 18 x 25 gmp

81- ALFLOX gel

24 x 100 1 gel 5 gmp 5 nide.

قفة 65 رقم 59 الألف الدار البيضاء (قرب حي أوليف الوطني)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620

Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

Technopole - Aéroport Mohamed V

B.P. : 126 - Nouaceur - Maroc

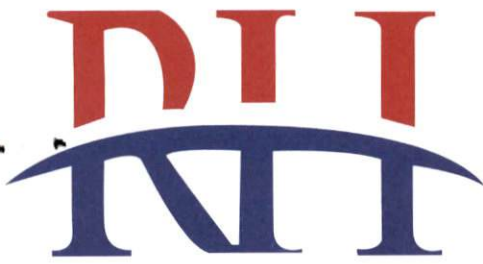
www.biocodex.ma

P.P.C. 245,00 DH

Complément alimentaire, ce n'est pas un

médicament

N° DA20181706751DMP / 20UCA / MA



RADIOLOGIE AL HASSANI

الفحص بالأشعة الحسني

Votre Santé ... Notre Devoir

•IRM•SCANNER•ECHOGRAPHIE•DOPPLER•MAMMOGRAPHIE•PANORAMIQUE
OSTEODENSITOMETRIE•RADIOPHOTO

Casablanca, le 20/06/2020

FACTURE N° : 01313/2020

Nom & Prénom : TALHA WOROUD
Date d'examen : 20/06/2020

Examens	Honoraires
ECHOGRAPHIE CERVICALE	500 DH
NET A PAYER	500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
CINQ CENTS DH

Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE AL HASSANI
Bd Oued
N° 966 - 970 - 972, Db Oued Sabou
El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca
Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26
GSM : +212 661 97 76 09
Fax : +212 522 91 17 59
Email : radiologie.alhassani@gmail.com

Radiologie AL HASSANI

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

Email : radiologie.alhassani@gmail.com

Adresse : N° 966 - 970 - 972, Db Oued Sabou

El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C : 419573 - IF : 31865208

TP : 32960805 - CNSS : 1398594

ICE : 002153526000090



RADIOLOGIE AL HASSANI

الفحص بالأشعة الحسني

Votre Santé ... Notre Devoir

•IRM•SCANNER•ECHOGRAPHIE•DOPPLER•MAMMOGRAPHIE•PANORAMIQUE
OSTEODENSITOMETRIE•RADIOPHOTO

Casablanca le 20/06/2020

PATIENT : TALHA WOROUD
MEDECIN TRAITANT : DR WIDAD EL KHADRAJ

ECHOGRAPHIE CERVICALE

- ✓ La glande thyroïde est de taille normale, mesurant :
 - Lobe droit : 44,7 x 15,5 x 11,5 mm soit 4,2 cm³.
 - Lobe gauche : 45,4 x 14,6 x 12, de mm soit 4,2 cm³.
 - Isthme : 2,4 mm.
- ✓ Nodules et kystes thyroïdiens répartis comme suit :
 1. **Nodule médio-lobaire droit** ovalaire bien limité, solido-kystique à composante solide isoéchogène, mesurant 4,2 x 4,7 x 2,9 mm (**EU TIRADS 3**).
 2. **Petit kyste médio-lobaire droit** de 2 mm (**EU TIRADS 2**).
 3. **Nodule lobo-isthmique gauche** ovalaire bien limité spongiforme de 3,7 x 3 mm (**EU TIRADS 2**).
 4. **Kyste médio-lobaire gauche** bien limité de 4,5 x 2,1 mm (**EU TIRADS 2**).
 5. **Nodule médio-lobaire gauche** ovalaire bien limité, solido-kystique à composante solide isoéchogène, mesurant 3,3 x 2,1 mm (**EU TIRADS 3**).
- ✓ Absence d'adénopathie de taille significative.
- ✓ Glandes parotides et sous-maxillaires d'aspect normal.

CONCLUSION :

Aspect échographique de nodules et kystes thyroïdiens bilatéraux infra-centimétriques classée EU TIRADS 2 et 3.

EU TIRADS : European Thyroid Imaging Reporting and Data System		
Score EU TIRADS	signification	Risque de malignité
EU TIRADS 1	Normal	
EU TIRADS 2	Benin	≈ 0
EU TIRADS 3	Faible risque	2 - 4
EU TIRADS 4	Risque intermédiaire	6 - 17
EU TIRADS 5	Risque élevé	26 - 87

Confraternellement
Dr HASSAINE

Pour consulter les images, utilisez le lien : <http://196.70.250.243:8088/images>

Login : 49315 - Mot de Passe : 36356

Radiologie AL HASSANI

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

Email : radiologie.alhassani@gmail.com

Adresse : N° 966 - 970 - 972, Dc Oued Sabou

El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C : 419573 - IF : 31865208

TP : 32960805 - CNSS : 1398594

ICE : 002153526000090

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة وديدة الخضر

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 19 JUIN 2020 : الدار البيضاء في :

me TALHA woroud

Echographie

Cervical

RADIOLOGIE AL MASSANI
Bd Oued Chellah, Wifak 1
N° 970-872, Hay Oulfa, Casa
Tél: 05 22 90 29 / 05 22 89 25 26

Dr. EL KHADRAJ Widad
Médecine Générale
El Wifak 3 Rue 65, Hay El Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 89 19 27
06 12 22 26 20

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620