

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

- 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.

N° W19-548503

33928 Couely

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 0903			
Société :			
Nom & Prénom : Mr Ben haddouch Lahcen			
Date de naissance : 05/01/1943			
Adresse : 22, Rue Daouer N° 5 Agdal Rabat			
0537775224			
Tél. : 0671761392 Total des frais engagés : 2597,90 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR KENZA BERKADA RHIZIOUAL RHUMATOLOGUE Appt. 9, Imme 10, Angle Av. Abdal Rue Oued Aïd Agdal - Rabat Tél. : 05 37 77 05 24 GSM : 0661 45 55 79			
Date de consultation : 27 AOUT 2020			
Nom et prénom du malade : GHARZILI Ghizlane Age: 63 ans			
Lien de parenté : Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : MUPRAS (sous + long)			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 14 SEP 2020			
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 mon 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 : RABAT Le : 27/08/2020
Signature de l'adhérent(e) :



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie C. 10, Avenue Ibn-Rafiq Tél.: 05.37.61.1024 INPE: 1024</p>	27/08/20	1037.90

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INP.1000 CABINET DE DE L'AGENCE Dr. SBHI - Dr. DINA Dr. BENJELLOUN Dr. KABBAG	29/08/2012	TOM crane T.Sinus	1260 DHS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																						
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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																						
	SINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coéfficient	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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	D		00000000	00000000	B		00000000	00000000	G		35533411	11433553	
	H		25533412	21433552																		
	D		00000000	00000000																		
	B		00000000	00000000																		
	G		35533411	11433553																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					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																	

Dr. Kenza BERRADA RHZIOUAL

Spécialiste en Rhumatologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômée en échographie Ostéo-articulaire - Grenoble

Ancien médecin à l'hôpital El Ayachi - Salé

Rhumatologie et ostéopathie



الدكتورة كنزة براة غزيول

خصائية في أمراض الروماتيزم

خريجة كلية الطب بباريس

دبلوم في الأذن بالصدى للمفاصل والأوتار - غرونوبل

طبيبة سابقة في مستشفى العيادي بسلا

علاج الأرجل - تقويم العظام

27 AOUT 2020

Rabat le :

GHIZLANE

DR. KENZA BERRADA RHZIOUAL
RHUMATOLOGUE
Appt. 9, Imm. 12, Angle Av. Abtal
Rue Oued Ziz, Agdal - Rabat
Tél: 06 37 77 05 24 GSM: 066 145 55 79
GHAZOULI

Famille 5600

193,60x3

740/ 800 le mal à gen
me 750/ 800 d'au et
nsh am 700/ 800 / 3000

88,80x3

2)

vitanérile 80

700 *

36

11-
20

94,00

3)

Hydrogél x

700 *

36

120

60,90

4)

oleosan 15

700 *

15

15

56,20

5)

ESAL 20

700 *

15

15

68,60

6)

Nasonek

700 *

36

15

7)

Hepant

700 *

15

15

إقامة ابن البشير رقم 12، شقة رقم 9 - زاوية شارع الابطال وزنقة وادزيز، اكادير - الرباط

Résidence bel bachir N° 12 Appt N° 9 - Angle Avenue Al Abtal et Rue Ouedziz - Agdal - Rabat

Tél : +212 5 37 77 05 24 - E-mail : Dr.Berrada@outlook.com ICE : 00170683700004 - IF : 15280831 - INPE : 101165850

Dr. KENZA BERRADA RHZIOUAL
RHUMATOLOGUE
Appt. 9, Imm. 12, Angle Av. Abtal
Rue Oued Ziz 77 05 24 GSM: 066 145 55 79

Dr. Kenza BERRADA RHZIOUAL

Spécialiste en Rhumatologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômée en échographie Ostéo-articulaire - Grenoble

Ancien médecin à l'hôpital El Auchi - Salé

Podologie et ostéopathie

DR. KENZA BERRADA RHUMATOLOGUE
RHUMATOLOGUE
Appt. 9, Imm. 12, Angle Av. Abtal
Rue Oued Ziz Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 77 05 24-GSM: 0661 45 55 79



الدكتورة كنزة براة غزيول

اختصاصية في أمراض الروماتيزم

دربجة كلية الطب ببارياط

دبلوم في الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار - غزونبل

طبية سابقة في مستشفى العاشر بسلا

علاج الرجل - تقويم العظام

Rabat le: 27 AOUT 2020

GHAZDULI GHIZLANE

Jan 58

Scanner cerebral

coupe coronale + axiale

RC

coupe de sinus

expansion des sinus du nez

CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr. SBEHI - Dr. DINIA
Dr. BENJELLOUN
Dr. KABBAJ

Dr. KENZA BERRADA RHZIOUAL
RHUMATOLOGUE
Appt. 9, Imm. 12, Angle Av. Abtal
Rue Oued Ziz Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 77 05 24-GSM: 0661 45 55 79

إقامة ابن البشير رقم 12، شقة رقم 9 - زاوية شارع الابطال وزنقة وادزيز، أكدال - الرباط

Résidence bel bachir N° 12 Appt N° 9- Angle Avenue Al Abtal et Rue Ouedziz - Agdal - Rabat

Tél : +212 5 37 77 05 24-E-mail : Dr.Berrada@outlook.com ICE : 00170683700004 - IF : 15280831 - INPE : 101165850

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07
Patente 25705022 **IF** 0333035 **CNSS** 2033976
ICE 001615064000010
Rabat - Agdal

F A C T U R E

Numero:H/01336
Rabat 29/08/2020

Nom patient	Date examens
BENHADDOUCH Ghizlane née GHAZOL	29/08/2020

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
TDM CRANE + SINUS	1 260,00
TOTAL	1 260,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

MILLE DEUX CENT SOIXANTE DIRHAMS

CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr. SBIHI A.
Dr. DINIA A.
Dr. BENJELLOUN T.
Dr. KABBAJ O.

Dr A.SBIHI - Dr A.DINIA - Dr Gh. T.BENJELLOUN - Dr O.KABBAJ

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA
Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ

Rabat, le 29/08/2020

Mme BENHADDOUCH Ghizlane née GHAZOULI (née le 07/02/1957)

Examen demandé par : Dr K. BERRADA-RHZIOUAL

Renseignements cliniques : *Suspicion de sinusite.*

T.D.M. CRANIO-CEREBRALE

L'examen est réalisé en acquisition hélicoïdale en coupes axiales centrées sur l'encéphale, sans injection de produit de contraste avec lecture en fenêtres appropriées.

- Absence d'anomalie de densité parenchymateuse cérébrale.
- Absence de dilatation du système ventriculaire.
- La ligne médiane est en place.
- Absence de processus expansif intracrânien.
- Les angles pontocérébelleux sont libres.
- Les hémisphères cérébelleux sont symétriques et ne présentent pas d'anomalie notable.
- Le tronc cérébral est normal.
- Le quatrième ventricule est en place.

AU TOTAL : *Aspect T.D.M. normal.*

T.D.M. DES SINUS DE LA FACE

L'examen est réalisé en mode hélicoïdal, sans injection de contraste intraveineux avec reconstructions dans les plans axial et coronal et lecture en fenêtres appropriées.

- Les sinus frontaux, maxillaires et sphénoïdal sont clairs et leurs contours osseux sont nets.
- Les cellules ethmoïdales ne présentent pas d'anomalie de leurs cloisons, de leurs contours et de leur densité.
- La cloison nasale est en place normale.
- Les cornets ne sont pas hypertrophiés.
- Absence d'anomalie orbitaire.
- Aspect normal du cavum sur ces coupes.

AU TOTAL : *Absence de lésion mise en évidence par cet examen T.D.M.*

OK/BH

CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr. SBIHI Dr. DINIA
Dr. BENJELLOUN
Dr. KABBAJ