

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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.

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

Nº P19-0042673

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

ND

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14117

Société :

U1191

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENBOUTEHN

Zineb

Date de naissance :

14/02/65

Adresse :

Tél. : 0664676707

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/07/2020

Nom et prénom du malade : BTOU YAZID

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Red Plat

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 : 12/03/20

Le : 18/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
29/07/2010	5	2	2560H	

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
CENTRE RADILOGIQUE INFA 6, rue Ali Abderrazak CASABLANCA Tél : 94.91.7 Fax : 94.97.90 INPE 0910M3672	19/10/2002	8120 230.	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

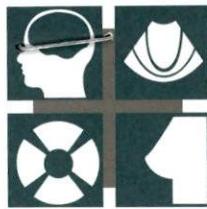
Cachet et signature du Personnel	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Centre Médecine Podologie 21 Quartier Hôpital 7, Casablanca Tel : 05 22 61 37 08	2020					1.000 dh

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan



CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 12/08/2020

Facture N° 3154

Nom patient : **BRIOU YAZID**

Examen(s) réalisé(s) :
RX BASSIN FACE

Montant : **trois cents (300 DH)**

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

REGLEMENT : ESPECES

Centre Radiologie ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél. : 0522 94 97 97 / Fax : 94.97.99

Casablanca le :
14 AOUT 2020

Note D'Honoraires N° : 061/2020

Nom et Prénom : Rhiou Yassine

Assurance : Aupsas

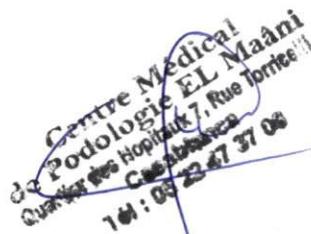
Soins Médicaux :

Semelles Orthopédiques : pour pied plat

Attelles :

Montant : 1000 DHS

Total en lettres : mille dhs



Centre Médical de Podologie ElMaâni

Hind Benziane

Podologue / Posturologue

Diplômée de L'EEPP de Bruxelles



المركز الطبي لعلاج القدم المعاني

هند بنزيان

أخصائية في علاج القدم و الظهر

خريجة المعهد العالي للبليولوجيا ببروكسيل

Casablanca le

29/07/2020

الدار البيضاء

Enf: Briaou Yazid



Hind BENZIANE
Podologue
Tél : 05 22 47 37 08 / Whatsapp : 06 61 63 44 80
E-mail : cmpe_100@hotmail.com

7 زنقة توريسيلي إقامة أجالي شقة 1 الطابق السفلي حي المستشفيات - الدار البيضاء

7, Rue Torricelli Résidence Ajali app 1 RDC Quartier des Hopitaux, Casablanaca
الهاتف : 05 22 47 37 08 - واتس آب : 05 22 47 37 08 / Whatsapp : 06 61 63 44 80

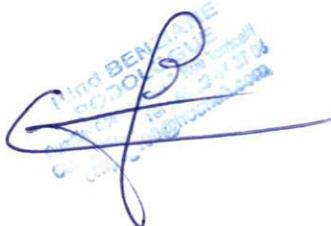
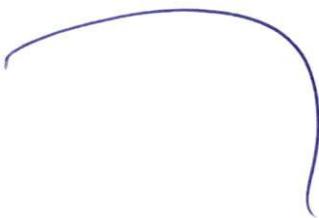
البريد الإلكتروني : E-mail : cmpe_100@hotmail.com

الدار البيضاء، Casablanca le 20 JUIL 2020

Mr. Braou Yazid

751 : 94.97.97 - CASABLANCA
6, Rue Ali Abderrazak
CENTRE RADIODILOGIE ANFA

- RX du bassin + 3de la hanche.
des bains en charge et face.

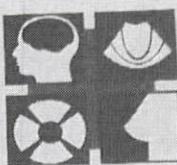


7، زنقة توريسيلي إقامة أجالي شقة 1 الطابق السفلي حي المستشفيات - الدار البيضاء

7, Rue Torricelli Résidence Ajali app 1 RDC Quartier des Hopitaux, Casablanaca
الهاتف : 05 22 47 37 08 / Whatsapp : 06 61 63 44 80 - واتس آب :
E-mail : cmpe_100@hotmail.com البريد الإلكتروني:

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 12/08/2020

Patient : **BRIOU YAZID**
Prescripteur: **DR BENZIANE HIND**

**RADIOGRAPHIE DU BASSIN
DE FACE**

Mon cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.

Examen réalisé grâce à un CAPTEUR PLAN NUMERIQUE permettant une réduction des doses RX et une meilleure résolution d'image.

Indication:

Bilan.

Résultats :

Pas d'anomalie focalisée de la structure osseuse.

Aspect normal des interlignes articulaires sacro-iliaques et coxo-fémorales.

Pas de bascule pelvienne ni d'inégalité significative de longueur des membres inférieurs.

Conclusion:

Radiographie normale.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

*CENTRE RADILOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 94.97.97 - Fax: 94.97.90*