

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-587321

49969

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 4805	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FAOUZI SAAD			
Date de naissance : 13/12/52			
Adresse : 39 RUE DU MARCHE DAAUIF			
Tél. : 0661151865	Total des frais engagés : 3042 Dhs		

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد اللطيف الخصاوي  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
Cardiologue  
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour  
Tél. 022 26 26 26

Date de consultation : 13

Nom et prénom du malade : FAOUZI SAAD

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances:

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, je déclare que les renseignements sous-jacents sont divulgués 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/12/2020

## **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
13.11 2020	Opérat.		300,-	INP : P110910 K / الدكتور عبد العزيز SASSI Abdellatif Bologue Dr Ben Kaddour 08

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DE LA MOSQUEE Dr. NABIL Directeur en Pharmacie El-Atlas - Maroc Casablanca Tél: 22.98.42.73	13/01/2020	14.42.30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/11/2017	T-2-A tarage	1300,-cf.

## AUXILIAIRES MEDICAUX

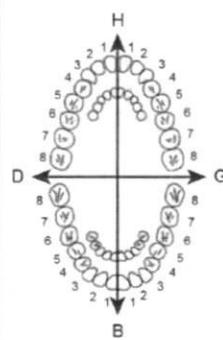
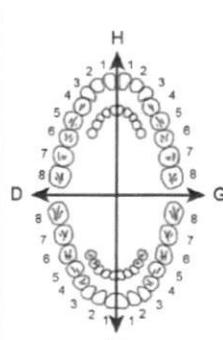
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS														
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION														
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS														
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION														



SMECTA ORANGE VANILLE  
3G SACHET B30

PER.:04  
2023

P.P.V : 52DH40

6 118000 011460

11 Smecta  
5240 1 sachet 100g 30dh



21 Orange 20dh 20dh  
7,00



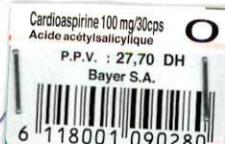
372 noskin 1 sachet 1 or 2  
40,90



17,70 x 2 Cardio Aspir 100  
41



56,30 5 sachets  
1 ab 15



T = 1442,30

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20F18B  
EXP: 06/2022

Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
76, Rue de l'Atlas Casablanca  
Tél: 05 22 98 12 73  
Délégué à la pharmacie  
Dr. NABRI  
PHARMACIE DE LA MOSQUEE

الدكتور عبد اللطيف الخياصي  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
76, Rue de l'Atlas Casablanca  
Caractéristiques  
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour  
Tél: 022.94.06.06

# **RADIOLOGIE SOCRATE**

FACTURE N°03389/20

LE 13.11.20

Nom & prénom : FAOUZI SAAD

Examens	Prix
T.D.M. thoracique	1300.00
TOTAL :	<b>1300.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
Mille Trois cent dirhams .

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA 1  
Casa. 0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA: 817743  
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

*RADIOLOGIE SOCRATE*  
Bd. Brahim Roudani Rue  
Nassih Eddine Rés. Anfa 1 - Casablanca  
Tél: 0522.25.73.13 - 0522.25.75.05

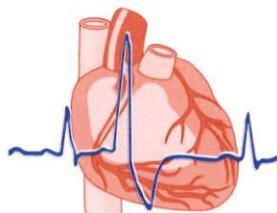
## Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie des Polycliniques de la Sécurité Sociale



## الدكتور عبد اللطيف الخصافي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

رئيس قسم أمراض القلب سابقا

بمصحات الضمان الاجتماعي

الدار البيضاء، في

Casablanca, le 13.11.2020

Mr. Fathia Sakkal

TD 91 + Instruct

Card 19

الدكتور عبد اللطيف الخصافي  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
Cardiologue  
3, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour  
Tél : 032.94.86.06

RADIOLOGIE SOCRATE  
DR. BELCADI - DR BENNANI  
Angle Bd Brahim Roudani Rue  
Nassif Eddine Res Ant' 1 Casablanca  
Tél : 0522.25.73.13 - 0522.25.73.05



# الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاذه العباسي  
**Dr. Mohammed BELCADI ABASSI**

الدكتور جمال بناني  
**Dr. Jamal BENNANI**

CASABLANCA LE 13/11/2020

NOM : FAOUZI  
PRENOM : Saâd  
MEDECIN TRAITANT : DR. LAKHSSASSI A.

## T.D.M. Thoracique

### \* Technique :

Coupes axiales jointives des apex pulmonaires aux bases sans injection de produit de contraste iodé .

### \* Résultats :

- Présence de larges surdensités parenchymateuses en verre dépoli intéressant les deux champs pulmonaires ne respectant que quelques zones centrales des lobes supérieurs .
- Ces anomalies se font sur poumons emphysémateux .
- Absence de processus ou de masse parenchymateuse tissulaire ou kystique .
- Absence de lésion bulleuse .
- Absence d'épanchement pleural .
- Absence de masse médiastinale ou d'adénopathie le long des chaînes du médiastin .

### \* Au total :

- Larges opacités en verre dépoli diffuses des deux champs pulmonaires en faveur d'une atteinte Covid de plus de 70% .

### CONFRATERNELLEMENT

DR. M. BELCADI

RADIOLOGIE SOCRATE  
Dr. BELCADI - Dr BENNANI  
Angle Bd. Brahim Roudani Rue  
Nassih Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca  
Tel. 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

ID: Phase 26 Start

D-naiss:  
ans,

13-Nov-2020 13:27:44

الدكتور عبد النطيف الخصايري  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
Cardiologue  
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour  
Tél : 022.94.06.06

Fréq.Card: 86 BPM  
Int PR: 144 ms  
Dur.QRS: 99 ms  
QT/QTc: 372/415 ms  
Axes P-R-T: 38 -10 71

