

# 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.

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



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**Déclaration de Maladie**

M22- N° 000046

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

148020

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1655 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : *Retraite*

Nom & Prénom : *ROUZiane Ahmed*

Date de naissance : *6-1-1951*

Adresse : *Lotissement Laymouna 461 - Casablanca*

Tél. *672213729* Total des frais engagés : *500,-* Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : *28/12/2022*

Nom et prénom du malade : *BOUZIANE AHMED* Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Douleur des fléaux bilatérale (suspicion de*

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : *ALCP. Nephritis*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer des 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 : *Casablanca* Le : *1/1/2023*

Signature de l'adhérent(e) : *BOUZIANE AHMED*



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dochet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/01/2022 Dr. MRANI ZENTAR Alae Spécialiste en Radiologie et V. Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire Clinique d'Oncologie le Littoral	Actes de Radiologie Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire	150000	150000	Dr. MRANI ZENTAR Alae Radiologue Spécialiste en Radiologie Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire Clinique d'Oncologie le Littoral

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><b>Clinique d'Oncoologie Le Bittoral</b> Sala 3, Bd. La Grande Corniche, Ain Diab Casa - Anfa - Tél : 0520 66 68 90/92 Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94</p> <p>C05</p>	21/06/2022	ECHO A.P	5000M

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-B-D-H system. It features a central horizontal line with two hydrogen atoms (H) at the ends. A vertical line labeled 'B' connects the two hydrogens. A diagonal line labeled 'D' connects the two hydrogens. Above the top hydrogen is an atom labeled 'H'. Below the bottom hydrogen is an atom labeled 'B'. The entire structure is enclosed in a circle. The labels 'H', 'B', and 'D' are placed at the top, bottom, and right ends of the circle respectively.

### (Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Carte. Le 27-11-2022



Boufzane ATTNED

- césophagie Abdominale

Dr. MRANI ZENTAR Alaa  
Radiologue Spécialiste en Radiologie  
Interventionnelle Cancérologie et Vasculaire  
Clinique d'Oncologie le Littoral  
091193730



RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEROTAXIQUE •  
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •  
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •  
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le : 27/12/2022

**Facture N° 24575/22**

Etablie par HILAL CONTROL Page 1/1

**Identification**

N° Dossier : X2K2822179

N° Identifiant : 22113581/22

**Nom & Prénom : BOUZIANE AHMED**

C.I.N. : A6926

Date Entrée : 28/11/2022

Date Sortie : 28/11/2022

Adresse :

Traitemen : Bilan radiologique

Médecin : MRANI ZENTAR ALAE

**Prestations**

Nombre	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
--------	---------	------	------	---------

**IMAGERIE MEDICALE**

Echographie abdominale	1	500,00			500,00
Total Rubrique :					500,00

**PARTIE CLINIQUE :**

<b>TOTAL FACTURE</b>	<b>500,00</b>
----------------------	---------------

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Cinq cents Dirhams

**Cachet et signature**

Clinique d'Oncologie Le Littoral  
Salaj 3, Bd La Grande Ceinture Ain Diab  
Casa - Anfa - Tél : 0520 66 68 90/91/92  
Fax : 0522 64 81 52/05 22 79 75 94  
G05

Casablanca, le 28/11/2022

**Nom** : Mr BOUZIANE

**Prénom** : AHMED

**H**

## **ÉCHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne**

### **Indication :**

71 ans, bilan d'une urétérohydronéphrose avec douleur lombaire droite.

### **Résultat :**

Foie de taille normale de contours réguliers d'échostructure homogène sans lésion visible en son sein.

Vésicule biliaire libre alithiasique.

Absence d'anomalie des voies biliaires.

Tronc porte de calibre normal hépatopéte, perméable.

Pancréas de taille normale d'échostructure homogène, sans anomalie.

Rate de taille normale homogène.

Les reins sont de taille normale mesurant à droite 10 cm de diamètre et à gauche 9,2 cm de diamètre.

Ils sont de contours réguliers de bonne différenciation corticosinusale avec mise en évidence d'un petit kyste médiolobaire gauche mesurant 10 mm.

Discrète dilatation des cavités pyélocalicielles associée à un épaississement des parois parapépélique.

Absence d'image de calcul visible.

Absence de dilatation des voies excrétrices.

Vessie en semi-réplétion à contenu transsonore.

Prostate légèrement hypertrophiée mesurant 24 g.

Absence d'épanchement intrapéritonéal.

### **Conclusion :**

Discrète hydronéphrose bilatérale associée à un épaississement des parois parapépélique faisant évoquer une origine infectieuse en premier. À confronter aux données biologiques (ECBU ?).

**Dr Mrani ALae**  
**INPE : 091193730**

**Dr. MRANI ZENTAR Alae**  
Radiologue Spécialiste en Radiologie  
Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire  
Clinique d'Oncologie le Littoral  
091193730

Pour accéder aux images de votre examen, veuillez utiliser le lien suivant  
<http://197.230.162.55:8081/images> Login :36733 Mot de Passe : 8914