

## 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.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0037133

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00782 Société : 163433  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HAITA Mohammed  
Date de naissance :  
Adresse : Rue 30 n° 24 HAY ADIL Casablanca  
Tél. : 06 67 04 80 50 Total des frais engagés : 3300 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 290523  
Nom et prénom du malade : HAITA MOHAMMED Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Oedème fémur gauche  
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 :  
Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
19/05/23	C1		300,00	Pr. OLIVIERO-Orsini Traumatologie-Orsini Quartier des Fleurs 51 Rue Ibn Khattab - Casablanca Tel : 05 26 26 76 89

# 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
Dr. A. FAH Radiologie Diagnostic et Interventionnelle Résidence les Fleurs 51 - 51 Zerkoune Anglo-Rue des Héritiers - Casablanca Tel : 05 26 88 11 11 - INPE : 091018783	19/05/23	IRM Bendul G	3000 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

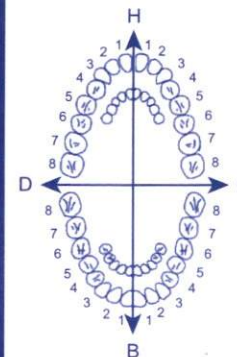
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

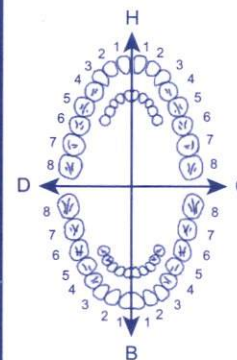
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Radiologie Zerktouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

**Dr A. Fattah BELHOUCINE**

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

**Dr Abdelaziz ZOUAOUI**

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca le, 19/05/2023

**PR. MOHAMED OUARAB**

**Mr. HAITA MOHAMMED**

## COMPTE RENDU

### IRM GENOU GAUCHE :

#### Technique :

- Séquence DP FS dans les trois plans de l'espace.
- Séquence DP FS 3d dans le plan sagittale.
- Séquence T1 sagittale.

#### Résultat :

##### Etude méniscale :

- Hypersignal T2 dégénératif de la corne postérieure du ménisque interne communiquant avec l'articulation en rapport avec une fissure méniscale classé grade III.
- Intégrité des cornes antérieures et postérieures du ménisque externe.

##### Etude ligamentaire parties molles :

- Intégrité des ligaments croisés antérieure et postérieure.
- Intégrité des ligaments latéraux, ainsi que des tendons quadricipital et rotulien.
- Epanchement articulaire de faible abondance.

##### Etude ostéo cartilagineuse :

- Respect de l'épaisseur des cartilages au niveau des condyles, des plateaux tibiaux et des facettes rotuliennes postérieures.
- Absence d'anomalie de signal au niveau de la trame osseuse, notamment sur les condyles et sur les plateaux tibiaux.

##### Etude du creux poplité :

- Présence d'une importante infiltration diffuse des parties molles du creux poplité avec mise en évidence d'une formation kystique mal limitée, cloisonnée, à contenu hétérogène, en rapport avec un kyste poplité remanié et rompu, mesurant 32 x 19 mm
- Cette infiltration comprime l'artère poplitée qui est laminée par endroit mais reste toutefois perméable
- Absence de thrombose veineuse profonde

#### Conclusion :

- Aspect IRM d'une lésion méniscale de la corne postérieure du ménisque interne associé à une importante infiltration du creux poplité en rapport avec une rupture d'un kyste poplité remanié
- Absence de thrombose veineuse.

**Dr. BELHOUCINE A. FATTAH**  
Radiologie Diagnostique et Interventionnelle  
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktouni  
Angle Rue des Hôpitaux - Casablanca  
Tél: 05 22 88 11 11 - 05 22 88 11 11  
**Dr. A. BELHOUCINE**

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.240.229:8085/images/> Login : 26361 Mot de Passe : 13985

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerktouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - LF : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39

**Dr A. Fattah BELHOUCINE**

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

**Dr Abdelaziz ZOUAOUI**

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 19/05/2023

Facture N° 2683/23

Nom patient : **HAITA MOHAMMED**

Examen(s) réalisé(s) : **IRM GENOU GAUCHE**

Montant : **3000 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE DH**

REGLEMENT : ESPECES

**RADIOLOGIE ZERKTOUNI**  
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktouni  
Angle Rue des Hôpitaux  
Casablanca - Tél.: +212 5 22 88 11 11  
ICE : 00245809500096

Professeur Mohamed OUARAB

البروفسور محمد واعراب

Ex ~~chef~~ de service de Traumatologie - Orthopédie

رئيس سابق بقسم جراحة العظام والمفاصل

CHU Ibn Rochd Casablanca

ابن رشد الدار البيضاء

Traumatologie - Orthopédie

أخصائي في جراحة العظام والمفاصل

Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la Main

الجراحة التقيوية - جراحة اليد

Chirurgie des Nerfs Périphériques - Microchirurgie

جراحة الأعصاب الطرفية - الجراحة المجهرية

Casablanca, le :

190523

HAÏTA MOHAMMED

Tumefaction du creux  
poplité gauche devenu  
gênant à la Marche  $\Rightarrow$   
IRM Genou gauche

RADIOLOGIE ZEPHYRINI  
Rue des Fleurs B.P. 1777  
Angle Rue de  
Casablanca - 20610  
ICE : 05 22 26 76 89

Pr. OUARAB MOHAMED  
Traumatologie-Orthopédie  
Quartier des Hôpitaux  
Rue Ibn Khatima Casablanca  
Tél : 05 22 26 76 89

زاوية زنقة دوبري وزنقة ابن كاتمة، حي المستشفيات - الدار البيضاء

Angle de la rue dubreuil et rue ibnou khatima, quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél: 05 22 26 76 89 - GSM: 06 64 18 18 18