

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0047105

### 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.

### Diagnostique 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.

### Educations :

- 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.

### Prothèse :

- 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.

- Le 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

- Information : contact@mupras.com
- Personne en charge : pec@mupras.com
- Déclaration et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0749 Société : RAM 39622  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Souhaïc Abdallah  
Date de naissance : 01/07/1934  
Adresse : 1 sans Rue des Ugojus Femme  
Butane Casablanca  
Tél. : 0658926336 Total des frais engagés : 2984,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/07/2020  
Nom et prénom du malade : AZIZ ZOHRA Age: 78 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : infarctus  
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 : Casablanca

Le : 10/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
31/12/2021	G	1	300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Dr. Maria AZENNAR  
Centre Commercial Casa Green Town  
Bouskoura - Tél.: +212 520 523 59

10/07/2021

184,80

# ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

10/08/2021

2500 Dr

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'OD

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

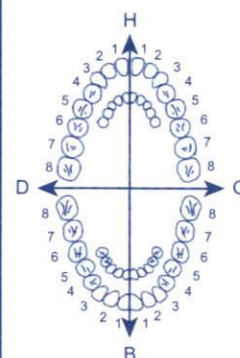
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

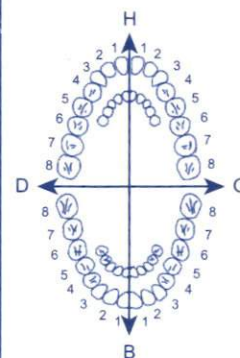
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

LOT 20013  
PER AVR 24  
PPV 61DH 60  
**61,60**

LOT 20012  
PER AVR 24  
PPV 61DH 60  
**61,60**

LOT 20012  
PER AVR 24  
PPV 61DH 60  
**61,60**

ORDONNANCE

Casablanca le, **30/1/22**

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie  
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation  
Néonatale

● Hémodialyse

**7<sup>me</sup> Aziz Bouhail -**

**61,60x3**

**Zshim,**

**Calcidia** **S.V**

**15 ml**

**3me**

**Totale 184,80**  
**صيدية**  
**الحياتية الخضراء**  
**PHARMACY GREEN TOWN**  
**Dr. Mustapha FAHRI**  
Centre Commercial Casa Green Town  
Ville Verte - Bouskoura - Tél.: +212 520 5263 59



CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville Verte Bouskoura 20180 - Casablanca

Tél.: +212 (0)5 22 51 23 23 (LG) - E-mail: contact@cvv.ma - www.cvv.ma

ICE : 001816946000014

**Urgences 24h/24 : 06 67 57 57 57**



CLINIQUE  
VILLE VERTE

ELSAN

ORDONNANCE

Casablanca le, 30/12/02

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie  
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation  
Néonatale

● Hémodialyse

M. Aziz Souhail  
25 ans

M. Aziz Souhail  
infecté



TA 2 ( Sans  
contrainte





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 10/08/2020

FACTURE N° : FA:00 6652/20  
Nom : AZIZ ZOHRA EP. SOUHAIL

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2 500,00 Dhs

**DEUX MILLE CINQ CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

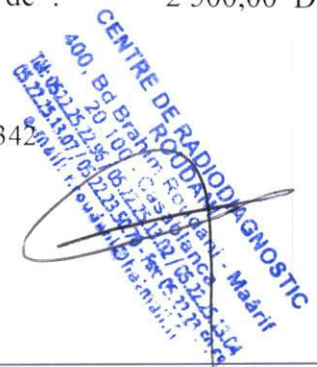
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN 2 500,00 Dhs

Total de : 2 500,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



# CLINIQUE VILLE VERTE

EL SAN  
TEL : 0522 51 23 23  
TEL : 0667 57 57 57

## Relevé des prestations

N° 0 / 2020 du

Nom patient	AZIZ ZOHRA	Entrée 30/07/2020	Sortie 30/07/2020
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS EXTERNES				
PR. FATIHI EL MUSTAPHA (nephro)	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total prestations externes				300,00

	Total général 300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces 300,00				Total encaissé 300,00	Solde 0,00
---------------	-------------------	--	--	--	--------------------------	---------------

  
CLINIQUE VILLE VERTE  
Casa Green Town, Villa Verte ③  
Bouskoura - Casablanca  
Tél: 0522 51 23 23 - 0667 57 57 57



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 10/08/2020

Patient

AZIZ ZOHRA EP. SOUHAIL

Examen(s) réalise(s)

SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN

## COMPTE RENDU

*RC/examen de suivi d'une patiente opérée d'une néoplasie colique.*

*Notion d'insuffisance rénale.*

### **Technique :**

*Hélices axiales sans injection du bolus iodé après balisage oral à l'eau réalisé depuis les apex jusqu'au pubis avec reconstructions multiplanaires.*

### **Résultat :**

*Examen comparé à celui daté du 28/02/2019 :*

#### A l'étage thoracique :

*En comparaison à l'examen antérieur, on note la nette diminution en volume et en nombre des nodules pulmonaires notamment :*

#### Poumon droit :

*Disparition du nodule du segment ventral du lobe supérieur droit et celui du lobe moyen.*

*L'infiltrat alvéolaire lobaire supérieur le long de la grande scissure est d'aspect inchangé.*

#### Poumon gauche :

*Disparition du nodule postéro-basal gauche.*

*Quasi-disparition de l'infiltrat latéro-basal gauche.*

*Nette diminution du nodule du culmen.*

*Disparition de l'épanchement basi-pleural bilatéral.*

*Absence d'adénomégalie médiastinale.*

*Dilatation de l'aorte ascendante et calcification des artères coronaires.*

#### A l'étage abdominal :

*Disparition de l'ascite qui était de moyenne abondance.*

*Disparition également de l'aspect infiltré de la graisse péritonéale.*

*Le nodule du flanc droit n'a pas été visualisé sur cet examen.*

*Pas d'anomalie hépatique ou des voies biliaires.*

*Le pancréas, la rate et les deux surrénales sans particularité.*

*Absence d'adénomégalie profonde.*





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

*Vessie sans particularité.*

*Pas de masse annexielle.*

*Les deux reins sont d'aspect morphologique normal en dehors de quelques kystes rénaux simples, absence de dilatation des voies excrétrices ni d'anomalie de la graisse péri-rénale.*

*L'étude en fenêtre spécifique n'a pas montré de la lésion osseuse à caractère évolutif évident.*

**Au total :**

***En comparaison à l'examen daté du 28/02/2019 : très bonne amélioration radiologique des lésions pulmonaires et abdominales avec disparition des épanchements pleuraux et de l'ascite et nette diminution en nombre et en volume des lésions pulmonaires.***

***L'étude des reins montre qu'ils sont d'aspect morphologique normal en dehors de quelques kystes rénaux simples.***

*En vous remerciant de votre confiance*

Dr.A.ADIL\*

Dr. Abderrahim ADIL  
RADIOLOGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
ROUDANI  
400 Bd Brahim Roudani - Maârif  
20100 - Casablanca  
Tél : 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96  
Fax : 0522 23 50 68 - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040