

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

## Informations 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.

## Médecine 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.

## Éducation :

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](http://www.mupras.com)



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

**Déclaration de Maladie**

Nº P19- 0042456

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3265

Société :

Li 1985

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Noufissa MEKOUE Veuve Farid ACHOUR

Date de naissance :

20/10/1959

Adresse :

Résidence Doha-Villa 44 - Route  
Azemmour - CASABLANCA

Tél. :

0661 32 74 12 Total des frais engagés : 4980-DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR EL ALAOUI Mohammed

Professeur de Chirurgie

Viscérale et Cancérologique

E-mail : hamidalaoui@yahoo.com

INP : 101 118 123 - Patente : 25772005

ICE : 00167823000019

Clinique Agdal, Avenue Sidi Agdal-Rabat

Date de consultation :

17/09/2010

Nom et prénom du malade :

Noufissa Nekkari Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Adénocarcinose polygyne kystique totale

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) :

Le :

ACCUEIL

### 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
17/09/2020	C2			<p><i>Dr. EL AOUAIDI Mohamed</i></p> <p>Dr. EL AOUAIDI Mohamed Professeur de Chirurgie Viscérale et Cancérologique E-mail: mohamedelouadi@yahoo.com INP : 101 118 123 - Patente : 25772005 ICE : 001678243000019 Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES .

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. EL AOUAIDI Mohamed</i>	26.9.2020	B762,00	181,00
<i>Dr. EL AOUAIDI Mohamed</i>	25.9.2020	2150 2150	3900Mkt

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHÉSES DENTAIRES**  
**091 047670**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



استقبال المستعجلات وحالات الإنعاش (الكبار والأطفال) والفحوص بالأشعة والمختبر على مدار الساعة  
Urgences, Réanimation (adultes, nourrissons), Radiologie, Laboratoire 24 h/24, 7j/7

Rabat, le

17 / 09 / 2020

\* Dame Neufissa Meknac \*

~~Neufissa~~

T.D M

T.A.P

~~Neufissa~~  
~~is 252~~

Colectomie Totale pour polyptose  
Inferenue / Sénés liver

CENTRE RADIOLOGIE ANFA  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99

Dr. EL ALAOUI Mohammed  
Professeur de Chirurgie  
Viscérale et Cancérologique  
E-mail : hamid.aloui@yahoo.com  
INP : 101 118 222 Patente : 25772005  
ICE : 001678243000019  
Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

DP: 897.75



استقبال المستعجلات وحالات الإنعاش (الكبار والأطفال) والفحوص بالأشعة والمختبر على مدار الساعة  
Urgences, Réanimation (adultes, nourrissons), Radiologie, Laboratoire 24 h/24, 7j/7

Rabat le

17 09 2020

نوع نموذج دعوة

NFS -

- ACE -

- CA19-9 -

Dr. EL ALAOUI Mohammed  
Professeur de Chirurgie  
Viscérale et Cancérologique  
E-mail : hamid@ou@yahoo.com  
INP : 101 118 123 Palente : 25772005  
ICE : 001678243000019  
Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

ساحة طلحة، شارع ابن سينا، أڭدال - الرباط  
6, Place Talha, Avenue Ibn Sina, Quartier de l'Agdal  
10100, Rabat-MAROC

05 37 67 77 77 - 05 37 77 77 77 - 05 37 67 77 11/12 et 13

cliniquerabatagdal@gmail.com

[www.clinique-agdal.com](http://www.clinique-agdal.com)



Casablanca, le 25/09/2020

Facture N° 3922

Nom patient : **MEKOUAR NOUFISSA**

Examen(s) réalisé(s) :  
**SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN**

Montant : **trois mille neuf cents (3900 DH)**

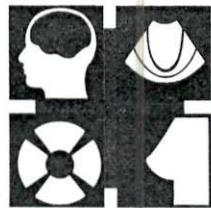
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE NEUF CENTS DH**

**REGLEMENT : CARTE**

*CENTRE RADILOGIE ANFA  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
Tél.: 94.97.97 - Fax: 94.97.99*

## 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 25/09/2020

Patient : MEKOUAR NOUFISSA  
Prescripteur: DR EL ALAOUI MOHAMMED

### SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN

*Mon cher confrère,*  
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.  
Examen réalisé sur appareil scanner multibarettes Brightspeed G.E.

#### Indication :

Suivi d'une patiente après colectomie totale pour polyposé colique.

#### Technique :

Acquisitions hélicoïdales balayant le thorax, l'abdomen et le pelvis en coupes millimétriques avec injection de produit de contraste.

Rapport de dose : PDL = 897.79 mGy-cm

#### Résultats :

##### *Au niveau thoracique :*

Pas d'anomalie parenchymateuse focalisée.

Pas d'adénomégalie médiastinale.

Silhouette cardiaque de morphologie normale.

Pas d'épanchement liquidien ou gazeux de la plèvre.

##### *Au niveau abdominal :*

Le foie est de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène.

Vésicule biliaire alithiasique à parois fines.

Pas d'anomalie spléno-pancréatique.

Aspect normal des surrenales.

Les reins sont normaux sur le plan morphologique et fonctionnel.

Pas d'adénomégalie coelio-mésentérique ou rétro-péritonéale.

Pas d'épanchement intra-péritonéal.

##### *Au niveau pelvien :*

On ne met pas en évidence d'anomalie vésicale.

Pas de masse pelvienne.

À noter de discrètes varices pelviennes latéralisées à gauche.

Pas d'anomalie décelable au niveau du tube digestif.

#### Conclusion :

Scanner thoraco-abdomino-pelvien normal en particulier pas de lésion secondaire ou de récidive locorégionale.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

CENTRE RADILOGIE ANFA

5, rue Ali Abderrazak

CASABLANCA

Tél : 0522 97 97 - Fax : 0522 97 99



**مختبر التازي للتحاليلات الطبية**

**LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFCAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

www.ascii-qualitatem.fr

TAZI KARIM

**Docteur MOHAMMED EL ALAOUI**

6, Place Talha, Avenue Ibn Sina, Agdal

Clinique Agdal

RABAT

Examen du 24/09/20 - Edité le 24/09/20

**Madame MEKOUAR EP ACHOUR NOUFISSA**

Réf. : 20I1265

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

04/07/20

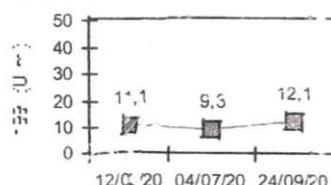
HEMATIES -----	5,21	10 <sup>9</sup> /mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	5,12
HEMOGLOBINE -----	14,8	g/100 ml	12 - 16	14,3
HEMATOCRITE -----	47,1	%	38 - 47	45,6
- VGM -----	90	μ <sup>3</sup>	80 - 95	89
- TGMH -----	28	pg	27 - 33	28
- CGMH -----	31	g/100 ml	30 - 35	31
LEUCOCYTES -----	9 900	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	7000
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	70	%	50 - 70	72
ou	6 930	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	5040
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	2	%	1 - 3	2
ou	198	/mm <sup>3</sup>		140
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou	0	/mm <sup>3</sup>		0
LYMPHOCYTES -----	22	%	20 - 40	21
ou	2 178	/mm <sup>3</sup>	800 - 4000	1470
MONOCYTES -----	6	%	2 - 10	5
ou	594	/mm <sup>3</sup>		350
PLAQUETTES -----	303 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	296000

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

UREE -----	0,44	g/l	0,15 - 0,45	0,42
ou	7,33	mmol/l		

MARQUEURS (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

CA 19 - 9 -----	12,1	U/ml	< 39	9,3
-----------------	------	------	------	-----



Dates d'antécédents

# **LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le jeudi 24 septembre 202<sup>1</sup> Madame MEKOUAR EP ACHOUR NOUFISSA

FACTURE N°	316101		
Analyses :			
Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Chimie : Urée -----	B	30	
Marqueurs : CA 19-9 -----	B	400	
Marqueurs : ACE = Ag Carcinoembryonnair -----	B	250	Total : B 760
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
PAD	+ 30	Dh	
TOTAL DOSSIER		1 080,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Quatre vingt Dirhams