

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

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

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.

## ntaire :

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.

## aladie 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

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 07358

Société : 2AM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAAFOURA KHALID

Date de naissance :

12-11-1967

Adresse :

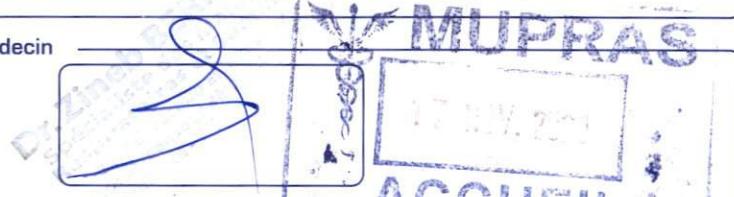
7 RUE BUSANG Apt 4 Etg 4 MAARIF CASA

Tél. : 06 66 19 7841 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/11/2020

Nom et prénom du malade : LAAFOURA

Age : 53 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Appel de la maladie

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

#### **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
02/01/2020	CS	01	300.00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>ARMACIE WATO</b> 153, Rue Habacha Bd Day Ould Sidi Baba Ghaliat Casablanca 22 25 16 07	02 / 11 / 2020	<b>ARMACIE</b> 153, Rue Habacha Bd Day Ould Sidi Baba Ghaliat Casablanca 22 25 16 07  = 133,70

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/11/2020	ZAD	200.00
	02/11/2020	TDM Thoracique	 200.00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

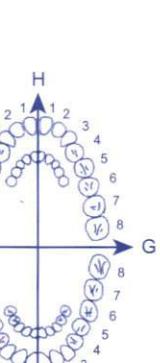
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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

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 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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

CABINET DE PNEUMOLOGIE  
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zinb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
et des troubles du Sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot

DU d'Imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes

Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France

Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris- France  
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي  
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب برادة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي  
وأمراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب بباريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب بباريس ديكارت

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس  
طبية سابقة بمستشفيات باريس بيتي سالبياري و مستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 02/11/2020

MR LAAFOURA KHALID

30,00

- Oedes 20 mg - gélule  
1 Gélule, avant les repas du soir, pendant 7 jours

40,40

- Meteospasmyl - capsule molle  
1 Capsule, matin, midi, soir, pendant 5 jours

63,30

- Ballonyl  
2 gélules, matin, midi, soir, pendant 5 jours

T. 133,70

Dr. Zinb Berrada  
Spécialiste des Maladies Respiratoires et des Troubles du Sommeil  
Résidence Espace El Mansour  
22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca  
Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail : pneumologiesommeil@gmail.com



شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث . مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء  
Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail : pneumologiesommeil@gmail.com

[ ]

Le : 02/11/2020

## ORDONNANCE

LAAFOURA KHALID

Radiothoracique

200.00 DH

Dr. ZINED  
Spécialiste des maladies  
Respiratoires et Maladies  
du Sang et du Club et Sommeil  
Espace de Mansour 3ème étage



**CABINET DE PNEUMOLOGIE  
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL**

**Dr Zineb Berrada**

**Spécialiste des Maladies Respiratoires  
et des troubles du Sommeil**

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot  
DU d'Imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes  
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France  
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris- France  
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



**عيادة أمراض الجهاز التنفسي.  
الحساسية و النوم والشذوذ**

**الدكتورة زينب بربارة**

**أخصائية أمراض الجهاز التنفسي  
وأمراض النوم والشذوذ**

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكارت

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس

طبية سابقة بمستشفيات باريس بتي سالبتيار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 02/11/2020.....

**MR LAAFOURA KHALID**

**Age: 52 ans**

**ATCD:**

- COVID 19 traité et guéri (fin de traitement il y a 17 jours)

**HDM: douleur thoracique**

**Radio thoracique: ITN**

à compléter par une TDM thoracique

Dr.Zineb Berrada  
Spécialiste des Maladies Respiratoires et des Troubles du Sommeil  
Espace E. Mansour, 22 Bd Yacoub El Mansour, 3<sup>ème</sup> Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca  
Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail : pneumologiesommeil@gmail.com

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3<sup>ème</sup> Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail : pneumologiesommeil@gmail.com

Clinique Heude

Serie 06 6860 35 63.

Jawed. 0608 78 83 28



02-11-2020

- Mr LAAFOURA KHALID

•

•

•

### **TDM THORACIQUE**

•

- **Technique** acquisition helicoidale en coupes fines avec reconstructions sagitales et coronales sans injection de PDC

#### **RESULTATS**

Absence de foyer en verre depoli franc

Absence de foyer de condensation alveolaire

Absence de CRAZY -Paving

Atelectasie en bande postero-basal droite

Absence d epanchement pleural ou pericardique

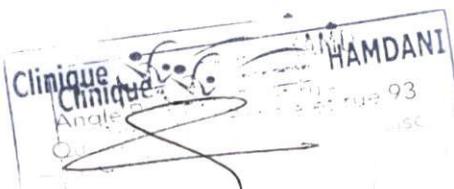
Absence d adenopathies mediastinales de taille significative

#### **Au total**

Absence de foyer depoli franc ou de crazy-Paving

Absence de signes TDM en faveur d une pneumopathie virale type COVID 19 , decelable ce jour,

Confraternellement  
SERVICE DE RADIOLOGIE



# CLINIQUE HAMDANI

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE  
Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille  
Derb Ghellaf, Maarif, Casa Anfa

## F A C T U R E

N° : **1073 / 2020** du **02/11/2020**

Nom patient **LAAFOURA KHALID** Entrée **02/11/2020**  
**PAYANT** Sortie **02/11/2020**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
TDM THORACIQUE	1.00		1 500.00	1 500.00
<b>Total Clinique</b>				<b>1 500.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total</b>	<b>1 500.00</b>
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS		

