

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## ptique :

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.

## 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

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.

**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

Matricule : 00742 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom :

CHRAIBI Lotifa

Date de naissance :

20/10/1947

Adresse :

Residence 2 Haus, Avenue 2 Haus N° 108, quartier  
des Hajibans CASA

Tél. : 06.61.80.67.68

Total des frais engagés : 2.998,70 Dhs

Cachet du médecin :

الدكتور عزيز علي أبو خير  
Professeur Ali OUBOUKHI

NEUROCHIRURGIEN

15, Rue la Lande, 2ème étage N° 6, Angle de Almouzai

Quartier des Hôpitaux - Casablanca (près de l'Hôpital du 1er Août)

Tél : 05 22 86 21 30 - Fax : 05 22 86 21 31

Date de consultation : 21/12/20

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature 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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/12/2020

### 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
212/2020	Chirurgie		300	<i>DR. DUBOIS NEUROCHIRURGIEN 16, Avenue de Lande, 62162 Calais Télé: 03 21 86 23 30 - Fax: 03 23 08 12 14</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CPHAR</i>	04/12/2020	698,70

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CLINIQUE ACHIFAA</i> Angle Dalton et Sec Muineelle Tél: 05 22 85 92 20 - 05 22 80 22 86	03/12/2020	ECCHO-DOPPLER	500 DH
<i>CLINIQUE ACHIFAA</i> Angle Dalton et Sec Muineelle Tél: 05 22 85 92 20 - 05 22 80 22 86	03/12/2020	Scan CEREBRAL	1500 DH

### 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
				<input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		00000000	00000000	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	D	00000000	00000000	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		35533411	11433553	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	B			<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					MONTANTS DES SOINS
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					DATE DU DEVIS
					<input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION
					<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CABINET DE NEUROCHIRURGIE

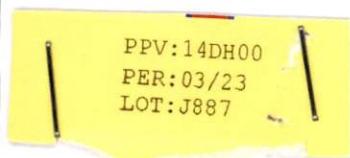
## ADULTES ET ENFANTS

Professeur Ali OUBOUKHLIK

NEUROCHIRURGIEN

البروفيسور علي أوبو خليلي

جراحة الدماغ والعمود الفقري



Casablanca, le :

4.12.20

Mr CHRAIBI Latifa

188.05 Piasclérose (p. 30) { 14 } c 3 mois

14.00 Doliprane 1cp si douleur

120.70 Professeur Ali OUBOUKHLIK  
NEUROCHIRURGIEN  
15 Rue la Lande, 2<sup>ème</sup> étage N°6, Angle rue Amyot  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca (Prés de l'Hôpital 20 août)  
Tél : 05 22 86 21 30 - Fax : 05 22 86 21 31

698.70 Aerius 1cp { ~ 30 }

15 Rue la Lande, 2<sup>ème</sup> étage N°6, Angle rue Amyot, Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA  
(Prés de l'Hôpital 20 août) - Tél : 05 22 86 21 30 - Fax : 05 22 86 21 31 - E-mail : ouboukhlik12@gmail.com

EN CAS D'URGENCE : 06 61 14 21 50

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644



# CABINET DE NEUROCHIRURGIE ADULTES ET ENFANTS

# **Professeur Ali OUBOUKHLIK**

NEUROCHIRURGIEN

البروفيسور علي أبو خليق  
جراحة الدماغ والعمود الفقري

Casablanca, le :

2.12.20.

Mr. Atsushi Nakao

Cecidophytes

## Air Rose conicals

TDM cervical  
Echo - Thyroid

**دكتور علي عبود**  
Professeur Ali OUBOUD  
15, Rue La Lande, 2ème étage Bât. NEUROCHIRURGIE  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca (près de l'Hôpital 20)  
Tél : 05 22 86 21 30 - FAX : 05 22 86 22



# مصحة الاختصاصات الشفاء

## Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

### F A C T U R E

N° 202 007 552 / 2020 du 03/12/2020

Nom patient	CHRAIBI LATIFA	Entrée 03/12/2020	Sortie 03/12/2020
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ECHO-DOPPLER THYROÏDIEN	1,00		500,00	500,00
SCANNER CEREBRAL OU CERVICAL	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	2 000,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>2 000,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DIRHAMS	Total général 2 000,00
-------------------------------------------------------------------	---------------------------

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	2 000,00	2 000,00	0,00

Ref Chq : BMCI 3535355 / Ref Chq : 3535356 / Ref Chq : BMCI 3535355 /

CLINIQUE ACHIFAA  
Angle Dalloul et Lavoisier  
tel. 05 22 85 92 20 05 22 86 22 23  
Sect. Mutuelle

CLINIQUE DES SPECIALITES ACHIFAA

CASABLANCA

## Reçu de caisse

Médecin : DR. BEN MOUSSA

N° : 2012041120014340 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
20A15862	CHRAIBI LATIFA	04/12/2020

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	3535356	2 000,00
PAYANT	Lui-même	
Total payé		2 000,00
DEUX MILLE DIRHAMS		

Reçu délivré par : DR BEN MOUSSA

CLINIQUE DES SPECIALITES ACHIFAA  
Casablanca - Maroc  
Tél : +212 522 22 36



# مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

Casablanca , le 03/12/2020

PATIENT

: CHRAIBI LATIFA

## TDM CERVICALE

**RC:** Cervicalgie.

**TECHNIQUE:** Acquisition hélicoïdale multi barrettes par en collimation millimétrique de l'occipite jusqu'au niveau de C7 D1.

Reformatage multi planaires coronale et sagittale 2D iso tropique.

### RESULTATS.

Rectitude du rachis cervical.

Petite hernie discal médiane non conflictuelle à l'étage C4-C5.

Pincement et remaniement dégénératif discarthrosique à l'étage C5-C6, C6-C7 et C7-D1 .

Syndesmophytes antero-inférieur de C3, postéro supérieur de C7 et antero inférieur de C7.

Pas de signe de luxation ou de sub luxation vertébrale.

Conservation du mur vertébral postérieur.

Pas d'anomalie intra canalaire avec dimension normale du canal cervical .

Pas d'anomalie des tissus moux visible en péri-vertébral .

### CONCLUSION :

Petite hernie discal médiane non conflictuelle à l'étage C4-C5.

Pincement et remaniement dégénératif discarthrosique à l'étage C5-C6, C6-C7 et C7-D1 .

Bien confraternellement

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Casablanca - Maroc

مستعجلات 24/24  
Tél.: 05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - URGENCES 24/24

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma - Cpt : 190780212119260735000196

I.F. : 40158488 - CNSS : 7724223 - Patente N° : 37908413 - ICE : 001743751000001



# مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

Casablanca , le 03/12/2020

PATIENT

: CHRAIBI LATIFA

## Echographie cervicale

La glande thyroïde est de taille normale, mesurant en :

LTD : 12.5x12x21.7mm.

LTG : 9.6x14x26.5mm.

Isthme : 1.7mm.

La glande thyroïde est de contours réguliers, homogène, siège d'une vascularisation normale et harmonieuse.

Les glandes parotides et submandibulaires sont d'aspect échographique normal.

Ganglions latero-cervicaux de forme conservée et de taille infra-centimétrique.

### En conclusion:

Echographie cervicale ne révélant pas d'anomalie significative.

Confraternellement  
CLINIQUE ACHIFAA  
Sce. Radiologie  
Angie Dalton & la Voie

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Casablanca - Maroc

مستعجلات Tél.: 05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - URGENCES 24/24

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma - Cpt : 190780212119260735000196

I.F. : 40158488 - CNSS : 7724223 - Patente N° : 37908413 - ICE : 001743751000001

