

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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 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
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 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 73 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

Nº P19-0034228

ND = 17418

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2105 Société :

Actif  Pensionné[e]  Autre :

Nom & Prénom : AKKARI Ahmed

Date de naissance : 1951

Adresse : 10 Dm 5 Euroguide "Tunisie Cali forme"

Code postal : 10000

Tél. : 06 61 09 38 46 Total des frais engagés : 3100 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/01/2020

Nom et prénom du malade : AKKARI AP ed Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection neurologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

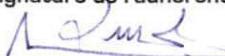
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 13/01/2020

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
13/01/20	g		6000	<i>Dr. Yassine EL HASSI Neurochirurgien</i>

## 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>Radiologie Ghandi 202 282, Bd. Ghandi 1000 Tél: 05 22 77 45 45</i>	13/01/2020	IR4 (cette C27)	3100,00

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX					
				MONTANTS DES SOINS					
				DEBUT D'EXECUTION					
				FIN D'EXECUTION					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX				
	H	25533412	21433552						
	D	00000000	00000000						
	B	00000000	00000000						
	G	35533411	11433553						
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS				
	H	25533412	21433552						
	D	00000000	00000000						
	B	00000000	00000000						
	G	35533411	11433553						
DATE DU DEVIS					DATE DE L'EXECUTION				
	H	25533412	21433552						
	D	00000000	00000000						
	B	00000000	00000000						
	G	35533411	11433553						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

# Docteur Yassine El Hassani

الدكتور ياسين الحساني

Neurochirurgien

Spécialiste en Chirurgie de la tête et du dos

Adulte et Enfant

Ancien interne des hôpitaux

Ancien Chef de clinique neurochirurgie

Hopitaux Universitaires Genève (Suisse)

Diplômé en Electroencéphalographie à Lille (France)

Spécialiste en migraines et céphalées

Sur rendez vous

طبيب جراح للأعصاب

مختص في جراحة الرأس والظهر  
للكبار والأطفال

طبيب داخلي في المستشفيات الجامعية سابقا

رئيس مصحة لجراحة المخ والأعصاب  
المستشفى الجامعي جنيف سابقا

حاصل على دبلوم في التخطيط الكهربائي للدماغ بليل (فرنسا)

الحقيقة والألم الرأس  
بالوعود

Casablanca le

15 JAN. 2020

Rp

M<sup>r</sup> Atkuri Ahmed

Zerian V.L.

→ TDM Cervicale +

GADO

Radiologie Ghandi 282  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 05 22 77 45 45

Dr. Yassine EL HASSANI  
Neurochirurgien  
05 22 77 45 45

Merci maitre infirmier Dr. Zerian

INP : 091171074

Bd Abderrahim Bouabid (ex Jerrada), N°59 et rue des mésanges N°5, CP 20410, Quartier Oasis Casablanca

شارع عبد الرحيم بوغبيد (شارع جرادة سابقا)، رقم 59 وزاوية زنقة ميزنچ رقم 5، حي الوازيين - الدار البيضاء

الهاتف/fax : 06 26 43 32 82 Tél/Fax : 05 22 25 60 27 المستعجلات :

البريد الإلكتروني : drelhassaniyassine@gmail.com

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

## Facture

N° :229/2020  
Casablanca, le 14/01/2020

Nom patient : AKKARI AHMED

Examen(s) réalisé(s) :

**IRM CEREBRALE**

Montant : trois mille cent (3100 DH)

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

REGLEMENT : ESPECES

Radiologie Ghandi 282  
282, Bd. Ghandi Casablanca  
Tél: 0522 77 45 45

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1.5-T - Scanner 1.6 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 14/01/2020

Patient : AKKARI AHMED

Prescripteur : Dr EL HASSANI YASSINE

### IRM CEREBRALE

**INDICATION :** Lésion du V4.

**TECHNIQUE :** Séquence sagittale T1 et coronale T2.

Séquences axiales T2, FLAIR, T2 écho de gradient et diffusion.

Injection de Gadolinium en T1 3D.

#### RESULTAT :

- Absence d'anomalie de signal parenchymateux à l'étage sus ou sous tentoriel en dehors de quelques hypersignaux nodulaires T2 et Flair au niveau de la substance blanche sus tentorielle d'aspect non spécifique.
- Absence d'anomalie de prise de contraste.
- Ligne médiane en place.
- Présence au niveau de la portion distale du 4<sup>ème</sup> ventricule d'une petite formation latéralisée à gauche, ovalaire bien limitée, élargissant le ventricule, mesurant 10 x 6 mm.
- Elle est en hyposignal T1, isosignal Flair, hypersignal T2 et Diffusion, non rehaussée par le PDC, sans œdème péri lésionnel.
- Absence de dilatation ventriculaire d'amont.
- Cisternes de la base libres.
- Aération normale des sinus de la face.

#### CONCLUSION :

- Petite formation intraventriculaire du 4<sup>ème</sup> ventricule évoquant à priori un petit kyste épidermoïde ; à surveiller.

DR. YAHIA KETTANI  
Cordialement  
Dr. R. KETTANI  
Radiologie 282  
INPE: 09128032