

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-588065

56846



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1208

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AL MOUZANI BOUCHAIB

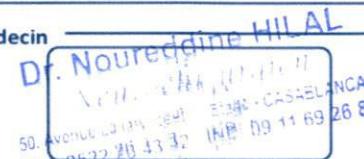
Date de naissance : 19/1/66

Adresse : Habituelle

Tél. 0604 95 13 71

Total des frais engagés : 2750.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/12/2020

Nom et prénom du malade : AL NOUZANI BOUCHAIB Age : 74

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Vertige invalidité

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/12/2020

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
10/12/2021	U2	-	250.00	INP : 0911602681 Dr. NOUZE 50, Avenue de la Gare 26320 ANGLET Tél: 0522 263382 09 11 69 26 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE ACHIEA Angle Dalton et Lavoisier Tél.: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 86 See Mutuelle	11/12/20	IRIT Coef bruts	2500 D.H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
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

Dr HILAL Noureddine

NEURO-CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX

ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

LAUREAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

EX : NEUROCHIRURGIEN AU PRÈS DES HÔPITAUX DE MARSEILLE

Sur Rendez-vous

50, Avenue Lalla Yacout, Casablanca, Maroc
Tel: 0522 26 43 32, MFP: 0522 26 43 32, Fax: 0522 26 43 32



الدكتور هلال نور الدين

جراحة الرأس والدماغ و العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

طريح كلية الطب بمرسيليا

طبيب سابق لدى مستشفيات مرسيليا

الزيارة بالموعد

Casablanca, Le : 10 DEC. 2020

mon confrere. Dr. M. H.

Mme Dr. M. Al Yousfi

Bouguiba Dr. Dr. Dr. Dr.

vençal. Dr. Dr. Dr. Dr.

Actualité vérifiée

à l'effet de

(Noter le

facto Dr)

ostéopathie
caisse Dr).

central

inf.

CLINIQUE ACHIFAA
Service IRM
Angle Dalton et Lavoisier
Tel: 0522 85 92 20/0522 88 22 88
Fax: 0522 86 22 23

Dr. Noureddine HILAL
50, Avenue Lalla Yacout, Casablanca, Maroc
Tel: 0522 26 43 32, MFP: 0522 26 43 32, Fax: 0522 26 43 32

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

Nom du patient : AL MOUZANI BOUCHAIB

Le 11/12/2020

IRM ENCEPHALIQUE

Technique :

Acquisitions T1, T2, séquence de FLAIR, séquence de diffusion, séquence d'écho de gradient, angio IRM en TOF et séquence de FIESTA 3D.

Résultats :

- Normalité des séquences de FLAIR et de diffusion.
- Normalité du polygone de Willis au niveau de ses branches proximales et en distalité.
- Les séquences de FIESTA 3D montrent une émergence normale des paquets acoustico-faciaux avec conservation des labyrinthes au niveau cochléo-vestibulaire et des canaux semi-circulaires.
- Par ailleurs, pas de syndrome de masse de taille significative décelable en intra ou extra-parenchymateux tant au niveau de la fosse postérieure qu'à l'étage sus-tentoriel avec liberté des angles ponto-cérébelleux et des espaces latéro-sellaires.
- Les noyaux gris centraux sont assez normalement identifiés.
- Pas d'anomalie basi-crânienne.
- La jonction crânio-cervicale est normale.

Au total :

IRM encéphalique sans anomalie significative notable particulièrement au niveau des angles ponto-cérébelleux et des CAI.

Dr BOUZIDI Y
CLINIQUE ACHIFAA
Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier
Tél: 0522 85 92 20 / 05 22 86 22 23 Fax: 0522 86 22 88

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

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

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

F A C T U R E

N° 202 007 791 / 2020 du 11/12/2020

Nom patient	AL MOUZANI BOUCHAIB	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANTS	11/12/2020	11/12/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
IRM CÉRÉBRALE	1,00		2 500,00	2 500,00
			Sous-Total	2 500,00
Total Frais Clinique				2 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total général	2 500,00
--	----------------------	-----------------

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	2 500,00				2 500,00	0,00

CLINIQUE ACHIFAA
Angle Dalton et Lavoisier
Tel: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 86
Sect Mutuelle