

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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)



## Déclaration de Maladie

N° W19-545411

57831

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R A M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BOUDCHAR M'HAMED  
 Date de naissance : 17.7.1955  
 Adresse : 32 Bd 11 JANVIER ANFA MOHAMMEDIA  
 Tél. : 06 61 19 23 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : BOUDCHAR M'HAMED Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : pneumonie  
 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 : / /



### RELEVÉ 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
10/12/20	1	1	1	Dr. KARIM A. MOHAMMED

### 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
161:05 23 27 30 28 16 Boulevard Sobia Mohamed Dr. EL G. EL ALI RADIOLOGIE EL ALI	10/12/20	THORACIQUE	150000

### AUXILIAIRES MEDICAUX

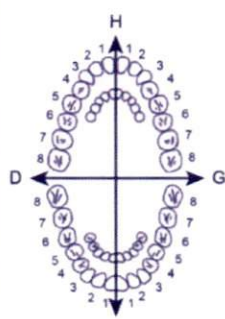
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

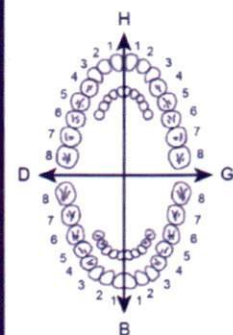
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



مصحة أنفا - المجدية  
*Clinique Anfa - Mohammedia*

Mohammedia, le 10/12/21.

Mr ou Mme :

B SUDHAR M'hamed -

TSM Thoracique .

**RADIOLOGIE EL ALIA**  
Dr. EL GHAZOU LI Nawal  
1, Boulevard Sebta Mohammedia  
Tél: 05 23 27 30 38 / 39  
05 23 30 88 16

Dr. KABBA El Hadi  
Anesthésiste - Radiologue  
CLINIQUE ANFA MOHAMMEDIA  
Tél. 023 31 60 60

Mohammedia, le 10/12/2020

## Facture N° 05309/2020

**Dr. Nawal EL GHAZOULI**

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de

Médecine de Casablanca

Ex interne des hôpitaux de

Paris.

INPE : 091243279

**Nom patient : BOUDCHAR M HAMED**

**Convention :**

### Examen

SCANNER THORACIQUE

### Prix

1 500,00

IRM Haut champs (1.5 Tesla)

Scanner Spirale Multi-barettes

Radiologie Générale Numérique

Mammographie Numérique

Panoramique Dentaire Numérique

Echo-doppler Couleur

Denta-scanner

Téléradiologie 4 mètres Numérique

Ostéo-densitométrie biphotonique

Radiologie Interventionnelle

**Montant : 1 500,00**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

**MILLE CINQ CENTS DH**

**REGLEMENT : ESPECES**

05 23 30 88 16  
Tél: 05 23 30 88 16  
Dr. EL GHAZOULI Nawal  
Boulevard Sebta Mohammedia  
RADIOLOGIE EL ALIA





**Dr. Nawal EL GHAZOULI**  
Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex Interne des hôpitaux de Paris.

# مركز الفحص بالأشعة العالية

## CENTRE DE RADIOLOGIE EL ALIA

• IRM Haut champs (1,5 Tesla ) Sur place, sans rendez-vous • Scanner Spirale Multi-Barettes  
• Radiologie Générale Numérique • Panoramique Dentaire Numérique • Mammographie Numérique  
• Echo-doppler Couleur • Denta-scanner • Téléradiologie 4 mètres Numérique  
• Ostéo-densitométrie biphotonique • Radiologie Interventionnelle • Radio-Photo

Date : 10/12/2020

Nom : BOUDCHAR M HAMED

Age : 65 ans

Médecin Traitant : DR. KABBA EL HADI

### TDM THORACIQUE

TECHNIQUE : Acquisition hélicoïdale multi planaire, millimétrique, avec reconstructions fines axiales, sans injection IV de PC.

### RESULTAT :

- Images en verre dépoli sous pleurales, bilatérales.
- Absence de foyers de condensations.
- Absence de signe du halo inversé.
- Aspect normal des vaisseaux médiastinaux.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Ganglions médiastinaux infracentimétriques.
- Surrénales de morphologie normale.

### CONCLUSION :

Aspect TDM évocateur vu la pandémie actuelle d'une pneumopathie de type COVID-19 avec une étendue de moins de 10% .

Merci de votre confiance.

**Dr. Nawal EL GHAZOULI**

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant:  
102.53.7.48:8088/images - **Login** : 20193 - **Mot de passe** : 9759