

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

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 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0037619

8 3299

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4633 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NHAMOYCHA KAMAL

Date de naissance : 14-11-1951

Adresse : 48, Avenue HASSAN II FES

Tél : 06-61-61-6079 Total des frais engagés : 2609,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 7/8/2021

Nom et prénom du malade : Bahni Bahni Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pneumopathie

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 : FES Le : 08/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
6/8/2021 9/8/2021	C2 C2		1250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. HASSAN KAREM Tel: 05 35 96 51 54 INPE: 14251835	09/08/2022	909,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. HASSAN KAREM Tel: 05 35 96 51 54 INPE: 14251835	07/08/21	Scanner Thoracique	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
(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



- Bronchoscopie
- Pathologie de la plèvre
- Allergie Respiratoire (Diagnostic et Traitement)
- Exploration Fonctionnelle Respiratoire

- الكشف الداخلي بالمنظار
- أمراض الغلاف الرئوي
- الحساسية الصدرية
- تشخيص وعلاج أمراض السبل
- القياس الوظيفي للتنفس الرئوي

Fés le : 9/8/2021 فاس

Balou Rama

260,11
Claril.

1cpr2

33,15
Kandegria 160

698,11 = 343,11 x 2 15/
2 Lovenox 0,4

15/1c

15,31
Vit c, 1000 mg

1cpr2

7 = 919,11



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain rebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b6
PPV : 349,00 DH



SARL HASSAN KAREM
doulad Oulad Lakhdar Ouled Tayeb Fès Bie
Tél : 05 35 96 36 26
karemhasan1979@gmail.com
INPE : 142083500

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain rebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b6
PPV : 349,00 DH



DR. Abdelmajid AZAROUAL
Spécialiste en Pneumophthsiologie
et Allergologie Respiratoire
29, Av Chateauboum Y.N - Fés
Tél : 05 35 94 38 38



- Bronchoscopie
- Pathologie de la plèvre
- Allergie Respiratoire (Diagnostic et Traitement)
- Exploration Fonctionnelle Respiratoire

- الكشف الداخلي بالمنظار
- أمراض الغلاف الرئوي
- الحساسية الصدرية
- تشخيص وعلاج أمراض السل
- القياس الوظيفي للتنفس الرئوي

Fés le : C/ 8/2021 فاس:

Babu Rama

T. D. M. Thoracique

Dr. Abdelmajid AZAROUAL
Spécialiste en Pneumophthsiologie
et Allergologie Respiratoire
29, Av Cherchaduni V.N - Fès
Tél: 05 35 94 38 38



مركز الفحص بالأشعة فلورنس CENTRE DE RADIOLOGIE FLORENCE

Dr. Firdaouss HOUARI

Spécialiste en Radiologie

الدكتورة فردوسى هوارى

اختصاصية في التشخيص بالأشعة

FES LE 07/08/2021

FACTURE N° 8154/2021

NOM ET PRENOM : RANIA BAHRI

EXAMEN PRATIQUEE: SCANNER THORACIQUE

MONTANT TOTAL: 1000,00DH

MILLE DIRHAMS

INPE 141251835

8 Avenue Mohamed El Korri, V.N - FES
Tél : 05 35 96 51 54 / Fax : 05 35 96 51 55
FLORENCE
CENTRE DE RADIOLOGIE

IRM 1,5 Tesla • Imagerie Cardiaque : Coroscanner et IRM cardiaque • Scanner 128 barrettes • Angiographie • Mammographie Numérique
Radiographie Standard Numérique • Osteodensitométrie • Echographie et Doppler • Radiologie Interventionnelle • Imagerie Dentaire

Urgences Radiologiques 24h/24h



POLYCLINIQUE FLORENCE : 8 Avenue Mohamed El Korri, V.N - FES / Tél : 05 35 96 51 54
Fax : 05 35 96 51 55 / Urgence GSM : 07 72 03 31 12 / E-mail : radiologieflorence@yahoo.com
I.F : 15291658 - Patente : 13137017 - CNSS : 1730285 - ICE : 000150712000023



مركز الفحص بالأشعة فلورنس CENTRE DE RADIOLOGIE FLORENCE

Dr. Firdaouss HOUARI

Spécialiste en Radiologie

الدكتورة فردوس هوارى

اختصاصية في التشخيص بالأشعة

À Fès, le 07/08/2021

Identifiant Patient: FL5648
Nom du Patient: BAHRI RANIA
Médecin traitant: DR AZEROUAL

SCANNER THORACIQUE

Technique :

Acquisition hélical millimétrique à l'étage thoracique sans injection de produit de contraste avec reconstructions multiplanaires. Bio-nettoyage du scanner à l'aide d'épuration désinfectant pour les surfaces au décours de la réalisation de l'examen selon les recommandations des services d'hygiène.

Résultat :

- Présence de multiples plages en verre dépoli, multifocales, asymétriques et bilatérales, présentant une distribution lobulaire et une topographie sous-pleurale prédominant au niveau des segments postérieurs avec une atteinte estimée à 5% du volume pulmonaire.
- Quelques atelectasies planes postéro-basales bilatérales.
- Pas de ni cavitation ni de micronodulation.
- Pas d'anomalie de l'espace inframédiastinal postérieur ni cardiophrénique.
- Pas d'épanchement pleural ni péricardique.
- Pas d'adénomégalies médiastinales, hilaires, des chaînes mammaires internes et ou axillaires.

Conclusion :

Plages en verre dépoli, de distribution lobulaire, de topographie sous pleurale postérieure, atteignant 5% environ du volume pulmonaire qualifiant l'atteinte de minime. Elles se confluent en condensation par endroit, l'ensemble est évocateur d'une origine infectieuse virale spécifique Covid 19 CO-RADS 5, à corréliser aux données de PCR.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr Firdaouss Houari

Dr. Firdaouss HOUARI
Spécialiste en Radiologie
CENTRE DE RADIOLOGIE FLORENCE
8 Avenue Mohamed El Korri, V.N - FES

IRM 1,5 Tesla • Imagerie Cardiaque : Coroscanner et IRM cardiaque • Scanner 128 barrettes • Angiographie • Mammographie Numérique
Radiographie Standard Numérique • Osteodensitométrie • Echographie et Doppler • Radiologie Interventionnelle • Imagerie Dentaire

Urgences Radiologiques 24h/24h



POLYCLINIQUE FLORENCE : 8 Avenue Mohamed El Korri, V.N - FES • Tél : 05 35 96 51 54 • Fax : 05 35 96 51 55

Urgence GSM : 07 72 03 31 12 • E-mail : radiologieflorence@yahoo.com

IF : 15291658 - Patente : 13137017 - CNSS : 1730285 - ICE : 000150712000022