

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## rmacie :

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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## ladie 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 469 Société : R.A.M 104624

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 061/360336

Total des frais engagés : 30 + 526 = 826 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : Yousfi Kaba Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Pneumopathie virale type covid 19

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 : Casab

Le : 19.01.2022

Signature de l'adhérent(e) :



## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet en signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
6/19/91 à 1/22	Voir facture		826,30	<i>Clinique Ain Sefra 35, Boulevard Ifhi Ain Sefra 1241633. Fax : 06 22 30 11 11 Docteur Skil Youssef EL M Spécialiste Réadaptation</i>
en 19/10/91 N° 00855/22				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important:**

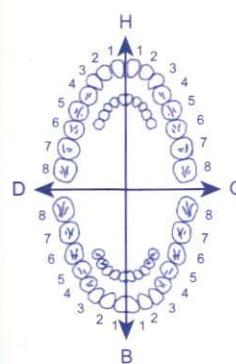
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

# CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

CASABLANCA Le : 19-01-2022

## Facture N° 00855/22

### A. Identification

N° Dossier : CAB22A19132804

N° Identifiant : 040096/22

**Nom & Prénom : M. YOUSFI KADA**

C.I.N : B17588

Adresse : CASABLANCA

### B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . AJOUIHI REDOUANE

### C. Débiteur

page 1/1

**Organisme : Payant**

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 19-01-2022

Date Sortie : 19-01-2022

Traitements : HOSPITALISATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>SOIN INTENSIF</b>						
1	HOSPITALISATION EN SOIN INTENSIF 1/2J		500,00			500,00
Total Rubrique :						
						500,00
<b>PHARMACIE INTERNE</b>						
1	PHARMACIE		26,30			26,30
Total Rubrique :						
						26,30
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>						
1	DR. SURVEILLANCE MEDICALE		300,00			300,00
Total Rubrique :						
						300,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
<b>TOTAL GENERAL</b>						
						826,30

HUIT CENT VINGT-SIX DIRHAMS TRENTE CENTIMES

signature de l'assuré

Clinique Aïn Borja  
25, Boulevard Ifni Aïn Borja  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 40 11 12

Casablanca, le 19.01.2022

## **COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION**

### **Identité**

Mr. YOUSFI Kada, âgé de 79 ans, admis à la clinique Casablanca Ain Borja le 19.01.2021 pour prise en charge d'une pneumopathie virale type Covid 19.

### **Histoire de la maladie :**

L'histoire de la maladie remonte à quelques jours avant son admission par l'installation d'une gêne respiratoire d'aggravation progressive et d'une asthénie, d'où la réalisation d'un scanner thoracique en externe objectivant une pneumopathie virale type Covid 19 avec une atteinte estimée à 30%. Il est admis ce jour dans notre structure pour complément de sa prise en charge.

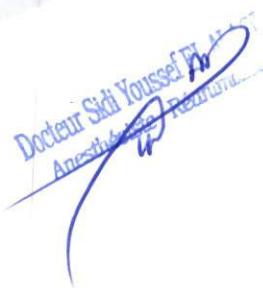
### **Examen à l'admission :**

- L'examen neurologique retrouve un patient conscient avec un score de Glasgow à 15/15, sans déficit neurologique, les pupilles sont égales et réactives.
- PA = 132/64 mmHg FC = 75 bpm, auscultation cardio-vasculaire et vaisseaux du cou : normale
- Légèrement polypnée, SpO<sub>2</sub> = 91% en AA et 98% sous O<sub>2</sub>, auscultation pleuro-pulmonaire : quelque râle ronflants,
- T° : 37°C,
- Au niveau abdominal on retrouve un abdomen souple sans signe de défense à la palpation.

### **Prise en charge initiale :**

La conduite à tenir a été symptomatique et étiologique :

- Hospitalisation en USI
- Oxygénothérapie
- Antibiothérapie par association de ceftriaxone et lévofloxacine
- Corticothérapie
- Anticoagulant
- Antiagrégant plaquettaire
- Complémentation vitaminique
- Protection gastrique
- Traitement habituel : askardil + redlip
- Surveillance



Dr. Sidi Youssef El Ajjam  
Anesthésiste Réanimateur

**Evolution :**

Le patient a débuté sa prise en charge au sein de notre structure, des examens complémentaires sont nécessaire afin de lui assurer une prise en charge optimale mais la famille décide la faire sortir contre avis médical le 19.01.2022.

**Mots-clés :**

- Infection respiratoire virale (30%)

**Hospitalisation :**

Son séjour a duré de (01) jour en USI.

**Nous restons à vos dispositions pour tous renseignements complémentaires.**



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Docteur S. Toussef". The signature is written diagonally from the bottom left towards the top right. There is also some smaller, illegible text or markings below the main signature.

**CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA**

**NOTE D'HONORAIRE**

Date d'entrée: 19-01-2022

**DR. SURVEILLANCE MEDICALE**

PATIENT : M. YOUSFI KADA

HONORAIRES : 300,00 Dh  
(TROIS CENTS DIRHAMS )

Docteur Sidi Youssef El AïSSI  
Anesthésiste RÉANIMATEUR

**CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA**

Séjour : Du 19/01/2022 au 19/01/2022

Patient : M. YOUSFI KADA

N° Dossier : CAB22A19132804

Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ELECTRODES	2,50 Dh	3	7,50 Dh
GANT NITRIL JETABLE S.M.L	1,88 Dh	10	18,80 Dh
			26,30 Dh

Clinique Ain Borja  
25, Boulevard Ifni Ain Borja  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 40 11 12

# **CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA**

## **BULLETIN D'ENTREE / SORTIE**

**N° DE DOSSIER** CAB22A19132804

**NOM DU PATIENT** M. YOUSFI KADA

**MÉDECIN TRAITANT** AJOUHI REDOUANE

**PRISE EN CHARGE** PAYANT MUPRAS

**DATE D'ENTREE** 19/01/2022

**DATE DE SORTIE** 19/01/2022

**MODE DE SORTIE**

