

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 canalaires, 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 canalaires.

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

- Reclamation : 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.

N° W21-766381

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Matricule : **01948** Société : **RAM**

Actif **Pensionné(e)** **Autre**

Nom & Prénom : **JBARA Driss**

Date de naissance : **01/01/1947**

Adresse : **01, Rue Mohamed Ben Gharni Oujda**

Tél. : **0664157044** Total des frais engagés : **3000*** Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. NOURI Moudi en chirurgie générale-Orthopédie Professeur en Chirurgie Clinique Achiafa Oujda INP: 101 111 870**

Date de consultation : **09/03/23**

Nom et prénom du malade : **JBARA Driss** Age : **76**

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : **Arthrose pathique diabétique des 2 jambes**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Chute**

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 : **Oujda**

Signature de l'adhérent(e) : **JBARA Driss**

Le : **09/03/2023**

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-766381

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **01948**
Nom de l'adhérent(e) : **JBARA Driss**
Total des frais engagés : **3000 Dhs**
Date de dépôt : **09/03/2023**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
BELHOUSSINE Médecin Radiologue Clinique Achifaa Oujda INPE 081207664	09/03/2013	TDH MI	1300 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

UX

1

4

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الشفاء وجدة

CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

- ٤٢١٣١٥٥ -

MR. J. BARA

DR. ss

Clinique Achifaa Oujda
Tél. 05.36.53.03.53
Fax: 05.36.53.09.09
Boulevard Med Jelloul 3
Oujda - Maroc

Clinique Achifaa Oujda
Tél. 05.36.53.08.08
Fax: 05.36.53.09.09
Boulevard Med Jelloul 3
Oujda - Maroc

AN TPW

Dr BELHOUSINE Fatim Zahra
Médecin Radiologue
Clinique Achifaa Oujda
INPZ 081207664

INP: 101 111 870
Dr. NOURI Nour
Maitre en Radiologie
Processseur en Urologie
Clinique Achifaa Oujda



080061898



مصحة الشفاء وجدة

CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

Facture N° : 372/0323

16/03/2023



Nom et prénom :	Monsieur JBARA Driss
Date Consult. :	09/03/2023
Actes :	- Angio M INFERIEUR

Désignation	Total
- TDM	3 000.00
Total	3 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de trois mille Dirhams

Clinique ACHIFAA-OUJDA
Boulevard. Med Jelloul 3 - Oujda
Tél: 05 36 53 08 08 / 05 36 53 09 09
Fax : 05 36 53 03 53



080061898

Clinique Achifaa: Bd Med Jelloul 3 - Oujda - Tél:05.36.53.08.08 / 05.36.53.09.09 - Fax: 05.36.53.03.53 - Gsm: 06.71.37.02.69
E-mail: mohamednouri2003@yahoo.com - FB/Clinique Achifaa Oujda - Youtube/Clinique Achifaa Oujda
T.P:11277320 - I.F:15201462 - ICE:001702708000034 - CNSS: 4207892 - BMCE BANK RIB: 011570000001210003631690



مصحة الشفاء وجدة CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

Mr. JBARA DRISS

09/03/2023

ANGIO TDM DES DEUX MI

Médecin demandeur :

Cher confrère, merci de nous avoir confié votre patient pour la réalisation de cet examen.

RC : claudications intermittentes, ulcérations des extrémités inférieures des deux jambes.

Technique : Examen réalisé en mode spiralé sans et avec injection de PC/IV avec RMP à l'étage des deux MI.

Résultats :

- **Importante surcharge calcique de l'aorte et des artères des MI.**
- Aorte de calibre normal, à paroi parallèles, perméable, siège d'une surcharge athéromateuse calcifiée modérée, maximale en pré iliaque responsable d'une sténose non significative d'environ 30%.
- Perméabilité des artères iliaques primitives en bilatérale qui sont également le siège de plaques calcifiées sans sténose significative (environ 40% de sténose).
Perméabilité des artères iliaques externes en bilatérale qui sont le siège d'une surcharge athéromateuse modérée sans plaque athéromateuse significative.
- Sténoses serrées courtes des artères iliaques internes en bilatérale allant jusqu'à la sub occlusion.
- Perméabilité des artères fémorales communes en bilatérale qui sont le siège de plaques calcifiées et hypodense non significatives responsable d'une sténose allant jusqu'à 50% en bilatéral.
- Les artères fémorales profondes présentent également une surcharge athéromateuse responsable de sténoses étagées significatives à droite (70%)
- Sténoses étagées des artères fémorales superficielles allant jusqu'à 70% à gauche (jonction 2/3 supérieur, 1/3 inférieur de la cuisse).
- Perméabilité des artères poplitées en bilatérale qui sont le siège de sténoses étagées plus marquées à gauche allant jusqu'à 75% de sténose.
- Sténoses étagées des artères jambières en bilatéral responsable d'une occlusion de l'artère fibulaire droite, et de sténose serrée très significative au niveau de l'artère tibiale antérieure gauche.



080061898



Conclusion :

- Importante surcharge athéromateuse calcifiée diffuse de l'aorte sous rénale et des artères des deux MI responsable de sténoses étagées bilatérales des artères des MI d'allure significative au niveau de l'artère fémorale profonde droite, de l'artères fémorale superficielle gauche (1/3 inférieur) , de l'artère poplitée gauche et des artères fibulaire droite et tibiale antérieure gauche.

CONFRATERNELLEMENT

Dr Bel Hocine FZ
Dr BELHOUSSE FatimZakia
Médecin Radiologue
Clinique Achifaa Oujda
INPE 081207664