

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 081165

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1658 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Ayman Bajema 168319

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 36 00 59 Total des frais engagés : 3.383,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ROUADI Sami
Professeur Agrégé
ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 091033902

Date de consultation : 26/06/2013

Nom et prénom du malade : El Mellake Sami

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

Nature de la maladie : Hectonose

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 Le : 26/06/2013

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
26 JUIN 2013
ACCUEIL
L. BOUACHANI

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

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

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'accomplissement des Actes
22/06/23	C2		300,00	Dr. ROUDANI Professeur Agrégé ORL et Chirurgie Cervico - Faciale INPE : 091033902

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANGELOU Rajaa TA. Rue Tadjouba Maârif - Casablanca Tél: 05 22 25 13 00 / 05 22 25 13 01 / 05 22 25 13 02 / 05 22 25 13 03 / 05 22 25 13 04 / 05 22 25 13 05 / 05 22 25 13 06 / 05 22 25 13 07 / 05 22 25 13 08 / 05 22 25 13 09 / 05 22 25 13 10 / 05 22 25 13 11 / 05 22 25 13 12 / 05 22 25 13 13 / 05 22 25 13 14 / 05 22 25 13 15 / 05 22 25 13 16 / 05 22 25 13 17 / 05 22 25 13 18 / 05 22 25 13 19 / 05 22 25 13 20 / 05 22 25 13 21 / 05 22 25 13 22 / 05 22 25 13 23 / 05 22 25 13 24 / 05 22 25 13 25 / 05 22 25 13 26 / 05 22 25 13 27 / 05 22 25 13 28 / 05 22 25 13 29 / 05 22 25 13 30 / 05 22 25 13 31 / 05 22 25 13 32 / 05 22 25 13 33 / 05 22 25 13 34 / 05 22 25 13 35 / 05 22 25 13 36 / 05 22 25 13 37 / 05 22 25 13 38 / 05 22 25 13 39 / 05 22 25 13 40 / 05 22 25 13 41 / 05 22 25 13 42 / 05 22 25 13 43 / 05 22 25 13 44 / 05 22 25 13 45 / 05 22 25 13 46 / 05 22 25 13 47 / 05 22 25 13 48 / 05 22 25 13 49 / 05 22 25 13 50 / 05 22 25 13 51 / 05 22 25 13 52 / 05 22 25 13 53 / 05 22 25 13 54 / 05 22 25 13 55 / 05 22 25 13 56 / 05 22 25 13 57 / 05 22 25 13 58 / 05 22 25 13 59 / 05 22 25 13 60 / 05 22 25 13 61 / 05 22 25 13 62 / 05 22 25 13 63 / 05 22 25 13 64 / 05 22 25 13 65 / 05 22 25 13 66 / 05 22 25 13 67 / 05 22 25 13 68 / 05 22 25 13 69 / 05 22 25 13 70 / 05 22 25 13 71 / 05 22 25 13 72 / 05 22 25 13 73 / 05 22 25 13 74 / 05 22 25 13 75 / 05 22 25 13 76 / 05 22 25 13 77 / 05 22 25 13 78 / 05 22 25 13 79 / 05 22 25 13 80 / 05 22 25 13 81 / 05 22 25 13 82 / 05 22 25 13 83 / 05 22 25 13 84 / 05 22 25 13 85 / 05 22 25 13 86 / 05 22 25 13 87 / 05 22 25 13 88 / 05 22 25 13 89 / 05 22 25 13 90 / 05 22 25 13 91 / 05 22 25 13 92 / 05 22 25 13 93 / 05 22 25 13 94 / 05 22 25 13 95 / 05 22 25 13 96 / 05 22 25 13 97 / 05 22 25 13 98 / 05 22 25 13 99 / 05 22 25 13 00	22/6/23	145,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/06/23	2000	2500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

Veillez 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		
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 00000000 35533411 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Le 24/06/2023

Mme EL NELLAKH Soumaya

41200

- clariscan



0.17

صيدلية الروداني
PHARMACIE ROUDANI
Mme EL KHADIR Khadija Ep MIKOU
26, Bd Brahim Roudani Vers Mty Youssef
Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 27 23 06 / 05 22 27 12 26

092051044

Centre de Radiodiagnostic Roudani
400, Bd Brahim Roudani
Tél : 05 22 25 12 99 / 05 22 25 13 02
Fax : 05 22 25 13 07

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 24/06/2023

FACTURE N° : FA:00 6095/23
Nom : EL MELLAKH SOUMAYA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2 500,00 Dhs

DEUX MILLE CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

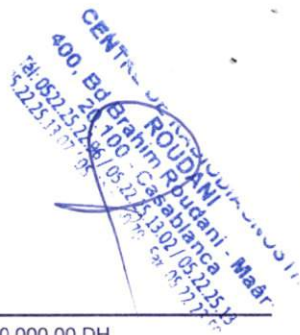
IRM CEREBRALE , DU CAI ET APC 2 500,00 Dhs

Total de : 2 500,00 Dhs

Mode de règlement CHEQUE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

1196721

GE Healthcare



Clariscan™
acide gadotérique

0.5 mmol/mL

Solution injectable

1 x 15 mL

**Produit de contraste
pour l'IRM
Administration
par voie intraveineuse**

Titulaire/Exploitant:
GE Healthcare AS
Nycoveien 1
0485 Oslo, Norvège

Clariscan™ 0.5 mmol/mL
acide gadotérique

Chaque mL contient 279,3 mg
d'acide gadotérique,
équivalent à 0,5 mmol.

15 mL contiennent 4189,8 mg
d'acide gadotérique (sous forme
de sel de méglumine), équivalent
à 7,5 mmol.

Excipients : Méglumine,
tetroxetan (DOTA), eau P.P.I.



7 037960 644169

EXP : 11-2023

Lot n° : 15747659

1199457 MAR

CLARISCAN™ 0,5 mmol/mL
SOLUTION INJECTABLE 1x15mL



4

Boîte de 1 flacon de 15 mL.
A usage unique.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants. Lire la
notice avant utilisation.
Reporter le nom du produit,
le numéro du lot et la dose
administrée dans le dossier
du patient.

Respecter les doses prescrites

Liste I - Uniquement sur
ordonnance

Distribué par
CYCLOPHARMA lot 84,
Z.I. Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur

N° AMM: 162/19/DMP/21/

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الالاف والحنجرة الفارابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

PHARMACT'ONGCHAMP
Rajaa TAÏB - BÉNIAMLIH
Rue Toulouse C.I.L - Casa
Tél.: 05 22 36 47 51

Casablanca, le

22/06/2013

M. ANELAH Soumaya

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair brou el ouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/150MP/21A/RQ P.P.V.: 123,60 DH
- 6 118001 020607

123,60

①

Tranquilisant
supplémentaire

22,20

②

Cardiogramme
supplémentaire en cas de douleurs

PPV: 22DH20
PER: 01/25
LOT: M147

145,80

PHARMACT'ONGCHAMP
Rajaa TAÏB - BÉNIAMLIH
Rue Toulouse C.I.L - Casa
Tél.: 05 22 36 47 51

PHARMACT'ONGCHAMP
Rajaa TAÏB - BÉNIAMLIH
Rue Toulouse C.I.L - Casa
Tél.: 05 22 36 47 51

Dr. ROUADI Sami
Professeur Agrégé
ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 091033902

ce



Angle Boulevard Brahim Roudani & Rue Jean Jaurès - 20 060 Casablanca - Tél. 0522 47 20 20 / 47 30 30 / 47 32 32 - Fax 0522 20 18 85
codealfarabi@gmail.com - IF : 14478582 - ICE : 001837199000069

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص

Casablanca, le 22/06/2017

M^{me} ENELAH *Summings*

Rumpeurs unilatérales et
Nigrescences.

⇒ infection cérébrale + oreille interne.
(APC!!!).

DR. YASMINA TAHINI ZIATI
RADIOLOGUE
20, Bd Brahim Roudani - Maar
20 100 - Casablanca
Tél: 0522 47 20 20 / 47 30 30 / 47 32 32
Fax: 0522 20 18 85
codealfarabi@gmail.com

DR. ROUADI Sami
Professeur Agrégé
ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale
INPE : 091033902





مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIO DIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalise(s)

EL MELLAKH SOUMAYA
DR. ROUADI SAMI
IRM CEREBRALE, DU CAI ET APC

Casablanca, Le 24/06/2023

COMPTE RENDU

RC : 62 A / Acouphène unilatéral droit + Migraines.

Technique : Séquences 3D Flair et axiale Diffusion sur l'encéphale.

Axiale et coronale T1 en coupes fines et 3D T2 en coupes inframillimétriques sur les angles ponto-cérébelleux.

Injection de gadolinium en axial et coronal T1 en coupes fines sur les angles ponto-cérébelleux et 3D T1 sur l'encéphale.

Résultat :

A l'étage infra-tentorial :

Absence d'anomalie de signal du tronc cérébral, des hémisphères cérébelleux et du vermis.

Les angles ponto-cérébelleux paraissent libres.

Les paquets acoustico-faciaux sont d'aspect morphologique conservé.

Les liquides labyrinthiques sont respectés.

Absence de prise de contraste anormale notamment en intra-méatique.

Citernes de la base libres.

V4 en place, d'aspect normal.

A l'étage supra-tentorial :

Absence d'anomalie de signal parenchymateux.

Absence de prise de contraste cérébrale ou méningée anormale après injection de gadolinium.

Aspect normal des espaces péri-cérébraux.

Aspect normal du système ventriculaire.

Au total :

IRM cérébrale, des APC et des CAI, ne révélant pas d'anomalie.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Y. TAHIRI ZIATI