

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

- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0028651

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6896 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUAICH INSTAPHA
Date de naissance : 17.09.1954
Adresse : 251 LOTIMENT L'HYPODROME CASABLANCA
Tél. : 0661150283 Total des frais engagés : 3500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr CHOULADI Abdelkhalik
Cardiologue
50, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35
Date de consultation : 01/08/2023
Nom et prénom du malade : OUAICH MUSTAPHA Age : 67
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Antériorité
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 15/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
01/08/2023	✓		A.G	

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
	15/08/2023	voir facture	3509.00

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 :

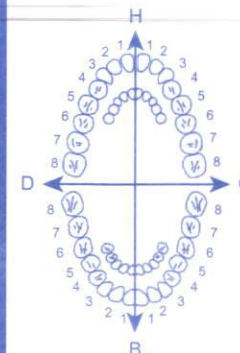
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE

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

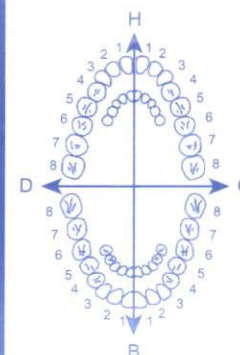
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplôme d'Echographie - Doppler Cœur & Vaisseaux
Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شولادي

طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرابين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأموح ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Dr. CHOULADI Abdelkhalek
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maani - Derb Omar
Casablanca - Tél: 05 22 44 35 39
Urgence: 06 61 16 22 28

الدار البيضاء (في): 01.08.2013

MAKIM. WJ

Angor Corons de MS

**Sur p - v Cardiol
p - v + antec de MI.**



Dr. LYAFY Mohamed
Radiologue
30, Rue Imam Elouadi - ORASS
Tél: 05 22 233 433 - CAGA

Dr. CHOULADI Abdelkhalek
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maani - Derb Omar
Casablanca - Tél: 05 22 44 35 39
Urgence: 06 61 16 22 28



Sur Rendez - Vous بالموعد

50 زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49
50, Rue Mostapha El Maani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél: 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

CLINIQUE BELLE VILLE
CENTRE CARDIOVASCULAIRE

Patient : M. OUAKIM MUSTAPHA
Séjour : Du 15/08/2023 au 15/08/2023

FACTURE
202304414
Du : 15/08/2023

Etablie par : H. AMINA

Clinique

Code	Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
.	ANGIOSCANNER MI	1	3 500,00	3 500,00
TOTAL CLINIQUE			3 500,00	

Encaissement Compte d'Autrui

Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
TOTAL AUTRUI			0,00

Ventes en exonération de la TVA suivant l'article n°91-VI-1° du C.G.I

Arretée la presente facture à la somme de TROIS MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

	Patient
Total TTC	3 500,00

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
CARTE BLEU		3 500,00 Dh	0,00 Dh



CLINIQUE BELLE VILLE

Casablanca , le 15/08/2023

ANGIOSCANNER MI

PATIENT : OUAKIM MUSTAPHA
OPERATEUR : DR LYAFY
CORRESPONDANT : CHOULADI Abdelkhalek

Technique :

Séries axiales en acquisition volumique avec bolus iodé et reconstructions 3DMIP VR.

Résultats :

Surcharge athéromateuse partiellement calcifiée de l'aorte abdominale prédominant en sous rénal, sans dilatation anévrysmale ni cavité annexée, ses branches de division à destination viscérale présente des plaques juxta ostiales sans caractère sténosantes.

Axes iliaques droits infiltrés, perméables avec sténose serrée juxta ostiales de l'iliaque externe estimée à 89 %.

Axes iliaques gauches : infiltrés avec une plaques calcifiées bourdantes sans sténose significative.

Membres inférieurs :

fémorales communes et profondes perméables

Fémorales communes et profondes perméables, légèrement infiltrées sans sténose significative

À droite :

Infiltration athéromateuse extensive de l'artère fémorale superficielle, depuis son origine, avec défauts étagés, jusqu'à la jonction fémorale-poplitée, réalisant une sténose modérée significative juxta ostiales estimée à 53 % , et une deuxième au tiers moyen serrée, estimée à 70 %.

L'artère poplitée est infiltrée sans sténose significative.

Trépied jambier :

Axes jambiers infiltrés avec sténose étagée sur la tibia postérieure et fibulaire, la tibia antérieure est interrompue en proximal

391, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél : +212 522 23 30 30 • Fax : +212 522 99 30 26 • GSM : +212 661 333 999

E-mail : cliniquebelleville@cliniquebelleville.com - Site web : www.cliniquebelleville.ma

Patente : 34751012 Identifiant Fiscal : 50560151 CNSS : 2832333 ICE : 002868326000095

RIB : 190780212113658163000371 - Code SWIFT : BCPO MAMC

CLINIQUE BELLE VILLE

À gauche :

Infiltration athéromateuse extensive de l'artère fémorale superficielle sur tout son trajet avec sténose juxta ostiales serrée à 70 % et une deuxième au tiers moyen estimée entre 45 et 50 % %.

L'artère poplitée est infiltrée, sans sténose significative.

Trépied jambier :

Très infiltré avec sténose étagée sur la tibiale postérieure et la fibulaire, la tibiale antérieure est interrompue distalement.

AU TOTAL :

Artériopathie oblitérante extensive bilatérale prédominant sur les artères fémorales superficielles avec :

Sténose juxta ostiales de l'artère fémorale superficielle droite estimée à 53 % suivie d'une sténose serrée au niveau de son tiers moyen estimée à 70 %.

Sténose serrée juxta ostiales de l'artère fémorale superficielle gauche estimée à 70 % suivie d'une sténose modérée obstructive estimée à 50 % au niveau de son tiers moyen.

Lit d'aval satisfaisant avec deux axes fonctionnels à droite comme à gauche.

A confronter aux données cliniques.

Signé : **DR LYAFY**

Dr. Lyafy Mohamed
Radiologue
Tél: 0522 23 30 30
CASA

391, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél : +212 522 23 30 30 • Fax : +212 522 99 30 26 • GSM : +212 661 333 999

E-mail : cliniquebelleville@cliniquebelleville.com - Site web : www.cliniquebelleville.ma

Patente : 34751012 Identifiant Fiscal : 50560151 CNSS : 2832333 ICE : 002868326000095

RIB : 190780212113658163000371 - Code SWIFT : BCPO MAMC