

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relèvent de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsihérapte
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelons
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



Bougja
MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA-ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 /
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS 1612473

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : *BOUGJA LEILA ep CHRAIBI* 72
Matricule : *08223* Fonction : *CDB* Poste : *DO*
Adresse : *N°37 Rue 39 Dpt LAïmouen HAY HASSAN*
Tél. : *0522981716* Signature Adhérent : *(Signature)*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : *Mme BOUGJA Leila 08101616*

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : *06/04/2019*

Nature de la maladie : *MUPRAS* *grave du fe*

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
23.3.2019

A *Casa*, le *06/04/2019* Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

Accueil Siège/Ram
Signature et cachet du médecin
Docteur Mohamed Taha
Spécialiste de réadaptation
Physical Ahmed Nasser

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19	cs	300,00	Docteur M. Ahmed Nacir Spécialiste en Médecine physique et réadaptation Tal. 03.22.55.11.11

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Chet et Signature du Maitre et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	8/4/2014	Z ₂₀₂	3000 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom et Prénom du patient et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANT DES SOINS																				
				DEBUT D'EXECUTION																				
				FIN D'EXECUTION																				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th><th>H</th><th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			D	H	G	25533412	21433552		00000000	00000000		D			00000000	00000000		35533411	11433553		B		
D	H	G																						
25533412	21433552																							
00000000	00000000																							
D																								
00000000	00000000																							
35533411	11433553																							
B																								
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANT 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

عيادة الطب الفيزيائي والتأهيل - الطب الرياضي

Cabinet de médecine physique et de réadaptation - médecine du Sport

Dr. Mohammed TAHA

Spécialiste

Diplômé de la faculté de médecine
de Lille II (FRANCE)

الدكتور محمد طه

اختصاصي

خريج كلية الطب بليل II (فرنسا)



Casa le 06/04/2019

Mme BOUGJA Leila

14,00 x 2
Doliprane 1000 Deux boîte
1 cp le matin)
1 cp le soir) x 10 j

Docteur Mohammed TAHA
Spécialiste en médecine de
physique et réadaptation
6, Rue Ahmed Naciri - Casablanca
Tél : 05 22 98 99 94



05 22 99 41 43 - 05 22 98 92 64 / 05 22 98 99 94 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 99 41 43 - إقامة أهل أڭادير - الطابق الأول

6, Rue Ahmed ANNASSIRI - Résidence Ahl Agadir 1er Etage - Casablanca - Tél : 05 22 98 99 94 / 05 22 98 92 64

Fax : 05 22 99 41 43 - GSM : 06 61 31 81 26 - Patente : 34772113 - E-mail : m.taha@wanadoo.net.ma

عيادة الطب الفيزيائي والتأهيل - الطب الرياضي

Cabinet de médecine physique et de réadaptation - médecine du Sport

Dr. Mohammed TAHA

Spécialiste

Diplômé de la faculté de médecine
de Lille II (FRANCE)

الدكتور محمد طه

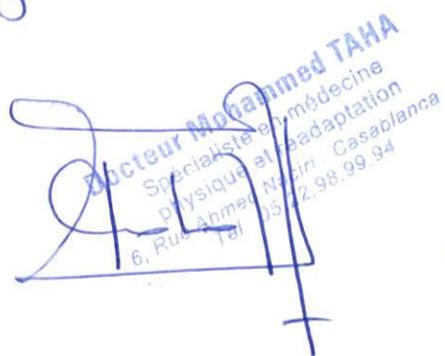
اختصاصي

خريج كلية الطب بليل II (فرنسا)

Case le 06/04/2013

Mme BOUGJA Leile

IRM du genou gauche
dans le cadre d'une
entorse grave du genou



RAD. O. C. GIE Abou Madi
Appt N° 3 Rue Ilyya Abou Madi
Tel: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58
Fax: 0522 47 40 09



Nom & prénom : BOUGJA LEILA EP CHRAIBI

FACTURE N° : 19/006762

Date : 08/04/2019

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
I.R.M DU GENOU GAUCHE	3 000,00
<u>Total Montant</u>	
	3 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

TROIS MILLE DIRHAMS

REGLEMENT :CHEQUE Le 08/04/2019 1810903 BMCI

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

*RADIOLOGIE Abou Madi
27 Rue Ilya Abou Madi
Appt N° 3 -Gauthier - Casablanca
Tel: 0522.20.34.57 / 0522.20.34.58
Fax: 0522.47.40.09*



Casablanca le 08/04/2019

PATIENT : BOUGJA LEILA EP CHRAIBI
MEDECIN TRAITANT : DR. TAHA MOHAMMED
EXAMEN(S) REALISE(S) : I.R.M DU GENOU GAUCHE
F

Dr. Mustapha AKIKI
 spécialiste en Radiologie
 auréat de la Faculté de
 Médecine de Nancy
 x Enseignant à la Faculté de
 Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA
 spécialiste en Radiologie
 x Enseignant à la Faculté de
 Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE
 p. Benjelloun
 spécialiste en Radiologie
 auréate de la Faculté de
 Médecine de Nancy
 x attachée au CHU Ibnou Rochd
 diplômée de Paris
 n Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI
 spécialiste en Radiologie
 auréat de la Faculté
 de Médecine de Bruxelles
 x Praticien hospitalier
 es hôpitaux de Paris
 Radiologie Conventionnelle
 Interventionnelle

Technique :

T1 sagittal.

Densité de proton avec saturation de la graisse sagittale axiale et coronale.

Résultat :

Sur le plan osseux :

On note une contusion osseuse qui apparaît en hypersignal T2 au niveau du condyle externe et du plateau tibial homolatéral sans rupture corticale.

Rotule bien centrée.

Sur le plan ligamentaire :

Rupture quasi-complète du ligament croisé antérieur qui apparaît épaissi ; le croisé postérieur est strictement normal.

Il existe également une contusion du ligament latéral interne sans solution de continuité avec un important œdème des parties molles. Respect du ligament latéral externe.

Sur le plan cartilagineux et synovial :

Épanchement liquide intra-articulaire de faible abondance avec conservation du cartilage articulaire.

Sur le plan méniscal :

Les différentes cornes présentent une forme triangulaire classique respectée sans anomalie de signal intra-méniscale.

Pas de signe de désinsertion méniscale.

Au total :

Genou traumatique associant une contusion osseuse intéressant essentiellement le compartiment externe, associée à une rupture du croisé antérieur, une contusion du ligament latéral interne et un discret épanchement liquide intra-articulaire.

Confraternellement
 DR BERRADA AZ EL ARAB
 INPE : 091032870

IRM Haut champ
 scanner Spiralé Multi-barettes
 Radiologie Générale Numérique
 mammographie Numérique
 échographie-Doppler Couleur
 échographie 3D, 4D
 échographie Morphologique
 one Beam
 anoramique Dentaire Numérique
 enta-scanner
 Séradiologie 4 mètres Numérique
 stéo-densitométrie Biphotonique
 Radiologie Interventionnelle