

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0046046

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0453 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
Nom & Prénom : MAKRAJ MOHAMMED
Date de naissance : 01.01.1943
Adresse : Haus mley Abdelh. Bd El Oued NE
454 Ain Chach CASAB
Tél : 6659381534 Total des frais engagés : 5000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/04/2024
Nom et prénom du malade : MAKRAJ MOHAMMED Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Sepsis à point de départ Urinaire
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 : CASAB
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/04/24

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 le Paiement des Actes
20-04-26				

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
FADWA TAGHOUT Radiologue Radiologie Ziraoui 20, Boulevard Ziraoui, Casablanca Tél : 0522-20 82 136 T.E : 002234646000013	02/04/2024	Scanner Cervical D.D. Cervico-Thoracique D.D. Abdomino-Pelvien	5000 DA

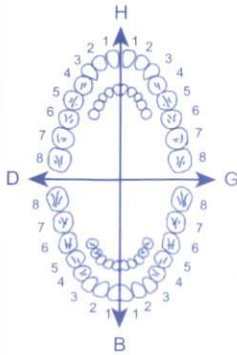
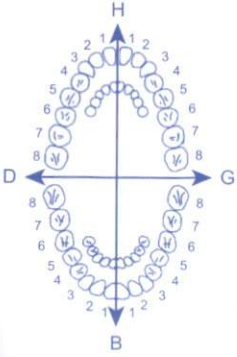
[illegible]

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 <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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique
Sidi Othman



مصحة
سيدي عثمان

Casablanca, le 2/04/26 في الدار البيضاء،

NOKRAJ Mohamed

Ag = 1943

TD9

Cause

Cervicothorax

TD9

Bobo Pelletier

Dr. FADWATAGHY
Radiologue
Radiologie Ziraoui
200, Boulevard Ziraoui, Casablanca
Tél : 0522 20 62 36
ICE : 00222 46000013

Dr. IMAD TAZIMZAN
Anesthésiste-Réanimateur
Clinique Sidi Othman
Tél : 0522 59 75 75 - Fax 0522 59 76 76

Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

IRM (sur rdv)

Scanner Multibarrettes

Angio-scanner

Coloscopie virtuelle

Dentascanner

Radiologie Générale

Echographie

Echo Doppler

Radiologie Interventionnelle

Mammographie Numerique

Panoramique Dentaire Numerique

Casablanca, le 02/04/2024

Facture N° 714/2024

Nom patient : MR MOKRAJ MOHAMED

Examen(s) réalisé(s) :

SCANNER CEREBRAL

1500 DH

SCANNER CERVICO-THORACIQUE

2000 DH

SCANNER ABDOMINO-PELVIER

1500 DH

Montant Total: 5000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Mille dirhams

REGLEMENT : ESPECE

Dr. TAGHY Fadwa
RADIOLOGUE

RADIOLOGIE ZIRAOU
220, Boulevard Ziraoui - Casablanca
Tél: 05 22 20 62 36 - ICE: 002234646000013

Centre de Radiologie Ziraoui
220 boulevard Ziraoui - Casablanca

Tél/Fax : 0522.206.236

Gsm : 06 45 15 54 15

radiologieziraoui@gmail.com

http://www.radiologieziraoui.com

I.F. : 34409333

I.C.E. : 002234646000013

Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

IRM (sur rdv)

Scanner Multibarrettes

Angio-scanner

Coloscopie virtuelle

Dentascanner

Radiologie Générale

Echographie

Echo Doppler

Radiologie Interventionnelle

Mammographie Numerique

Panoramique Dentaire Numerique

Patient : MR MOKRAJ MOHAMED
Prescripteur: Dr IMAD TAZI MZAALEK

TDM CEREBRALE

INDICATION :

81 ans, troubles de conscience, antécédent de traumatisme crânien.

TECHNIQUE :

Acquisition volumique millimétrique à l'étage cérébral sans injection de PDC et reconstructions MPR et 3D.

RESULTAT:

Dilatation des ventricules latéraux et du V3 avec hypodensité périventriculaire prédominant en regard des carrefours ventriculaires.

Atrophie corticale sus-tentorielle.

Absence d'anomalie de densité parenchymateuse aux étages sus et sous tentoriels.

Absence de foyer hémorragique.

Ligne médiane en place.

Absence d'anomalies de densité du tronc cérébral et des hémisphères cérébelleux.

Citernes de la base libres.

Sinusite sphéno- ethmoïdo- maxillaire modérée.

Absence de lésion osseuse suspecte.

CONCLUSION :


Dilatation triventriculaire avec hypodensité de la substance blanche périventriculaire pouvant être en rapport avec une résorption transépendymaire.

Atrophie corticale sus-tentorielle.

À confronter au reste du bilan.

Avec mes sincères salutations

Dr TAGHY.F


Dr. FADWA TAGHY
Radiologue
220, Boulevard Ziraoui, Casablanca
Tél: 0522.206.236
I.F. : 002234646000013

Cabinet de Radiologie Ziraoui

220 boulevard Ziraoui - Casablanca

Tél/Fax : 0522.206.236

Gsm : 06 45 15 54 15

radiologieziraoui@gmail.com

<http://www.radiologieziraoui.com>

I.F. : 34409333

I.C.E. : 002234646000013

Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

Casablanca, le 02/04/2024

Patient : MR MOKRAJ MOHAMED
Prescripteur: Dr IMAD TAZI MZAALEK

TDM CERVICO-THORACIQUE

INDICATION :

81, détresse respiratoire, goitre plongeant.

TECHNIQUE :

Acquisition volumique millimétrique à l'étage cervico-thoracique sans injection de PDC avec reconstruction MPR et 3D.

RESULTAT :

Absence d'épaississement notable des parois du cavum.

Absence d'infiltration de la graisse parapharyngée.

Espaces profonds de la face libres.

Absence d'anomalie pharyngo-laryngée notable.

Goitre thyroïdien hétérogène de 68 cm³ dont le pôle inférieur des deux lobes dépasse l'orifice cervico-thoracique, en bas, il reste distant de la crosse de l'aorte de 22 mm, à droite il arrive au contact du tronc brachiocéphalique artériel et à gauche au contact de la carotide commune sans interface graisseux de séparation.

Pleurésie bilatérale de moyenne abondance avec collapsus passif postérobasal sous-jacent.

Absence de foyer parenchymateux thoracique systématisé notable.

Absence de nodule ou micronodule.

Adénopathies médiastino- hilaires.

Aorte athéromateuse.

Absence de lésion osseuse focale suspecte.

CONCLUSION :

Goitre thyroïdien plongeant.

Pleurésie bilatérale de moyenne abondance.

Absence d'anomalie cervico- thoracique notable par ailleurs.

À confronter au reste du bilan.

Avec mes sincères salutations

Dr TAGHY.F

Casablanca, le 02/04/2024

Dr Fadwa TAGHY
Radiologue

IRM (sur rdv)

Scanner Multibarrettes

Angio-scanner

Coloscopie virtuelle

Dentascanner

Radiologie Générale

Echographie

Echo Doppler

Radiologie Interventionnelle

Mammographie Numerique

Panoramique Dentaire Numerique

Patient : MR MOKRAJ MOHAMED
Prescripteur: Dr IMAD TAZI MZAALEK

TDM ABDOMINO-PELVIENNE

INDICATION :

81 ans, douleurs abdominales.

TECHNIQUE :

Acquisition volumique millimétrique abdomino-pelvienne sans injection de PDC avec reconstructions MPR et 3D.

RESULTAT :

Le foie est de taille normale, de contours réguliers, sans lésion focale.

Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques.

Reins, surrénales, rate et pancréas sans anomalies.

Absence de lithiase urinaire.

Absence d'adénopathies profondes.

Absence d'épanchement péritonéal.

Absence d'épaississement digestif ou de distension notable.

Stase stercorale.

Surcharge athéromateuse aorto-iliaque.

Appendice caecal de calibre normal.

La vessie est de contenu homogène, à paroi fine.

Hypertrophie prostatique de 75 g siège de calcifications centrales.

Absence de lésion osseuse focale suspecte.

CONCLUSION :

Stase stercorale sans distension digestive associée.

Hypertrophie prostatique de 75 g.

Absence d'anomalie abdomino-pelvienne notable par ailleurs.

À confronter au reste du bilan.

Avec mes sincères salutations

Cabinet de Radiologie Ziraoui
220 boulevard Ziraoui - Casablanca
Tél/Fax : 0522.206.236
Gsm : 06 45 15 54 15
radiologieziraoui@gmail.com
<http://www.radiologieziraoui.com>
I.F. : 34409333
I.C.E. : 002234646000013

Dr. FADWA TAGHY
Radiologue
220, Boulevard Ziraoui, Casablanca
Tél : 0522 20 62 36
I.F. : 002234646000013

Dr TAGHY.F