

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-510303

CA

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12854

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL Moudaoui Aziza

Date de naissance : 07.09.86

Adresse : Missini rue 11 N°6 Hay Hassan

Tél. : 06-61-31-9955

Total des frais engagés : 1550

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/12/19

Nom et prénom du malade : EL Moudaoui Aziza

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : CSSE

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 : 16/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

EL Moudaoui



# 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
19/12/13	Co ZP	55000		INP 09/11/13 12

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

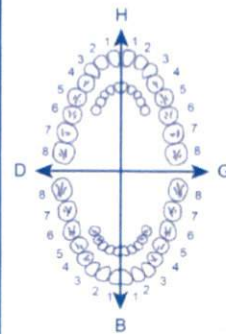
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>RADIOLOGIE</b> 27, Rue Ibn Arabi Apprt N°3 - Gauthier Casablanca Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58 Fax: 0522 47 40 09	15/12/13	2100	10000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

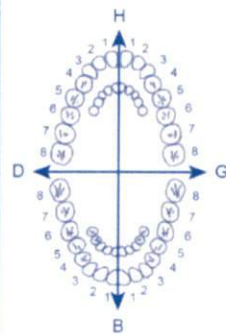
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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

## Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique  
Ex-enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE  
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE  
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE  
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

21 Janvier  
الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة  
• إختصاصية في طب النساء و التوليد  
• أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء  
توليد - جراحة أمراض النساء  
جراحة الثدي - العقم  
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le .....

Dr El Tajboune Aziza,

- D6 = 03/09/19

- Echo morpho 3D

RADIOLOGIE Abou Madi  
27, Rue Ilyia Abou Madi  
Appt N°3 - Gauthier - Casablanca  
Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58  
Fax: 0522 47 40 09

Professeur Nadia ZINOUN  
Gynécologie - Obstétrique  
41, Bd. Zerktouni Rés. Listikrar  
1er Etage - Casablanca  
Tél: 0522 20 76 78 / Fax: 0522 20 76 78  
Tél: 001789282000042 - NP - 081141812



Nom & prénom : EL MAJDAOUI AZIZA

FACTURE N° : 20/001031

Date : 15/01/2020

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
ECHOGRAPHIE MORPHOLOGIQUE T2	1 000,00
<b>Total Montant</b>	
1 000,00	

**RADIOLOGIE Abou Madi**  
Appr N°3 - Rue Ilyia Abou Madi  
Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58  
Fax: 0522 47 40 09

Arrêtée la présente Facture à la somme de:  
MILLE DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 15/01/2020

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





Casablanca le 15/01/2020

PATIENT : EL MAJDAOUI AZIZA  
MEDECIN TRAITANT : PR. ZINOUN NADIA  
F

## **ECHOGRAPHIE MORPHOLOGIQUE DU DEUXIEME TRIMESTRE**

Dr. Mustapha AKIKI  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté de  
Médecine

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

Dr. Hakima BENKIRANE  
Ep. Benjelloun  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
Diplômée de Paris  
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Bruxelles  
Ex. Praticien hospitalier  
des hôpitaux de Paris  
Radiologie Conventiennelle  
et Interventionnelle

Examen réalisé à 22semaines d'aménorrhée environ.

### **ETUDE MORPHOLOGIQUE :**

Fœtus actif dont l'étude morphologique détaillée ne révèle pas d'anomalies :

#### **Pole céphalique :**

- Intégrité de la ligne médiane avec cavité septale.
- Fosse postérieure normale.
- Vallée sylvienne conforme à l'âge gestationnel.
- Pas de dilatation ventriculaire.

**Face** explorée (lèvres, narines et os propres du nez).

**Rachis** d'aspect normal.

**Quatre membres** ; Trois segments avec extrémités vérifiées.

**Poumons** hyperéchogènes homogènes de volume normal.  
Espaces pleuraux libres.

#### **Abdomen :**

- Estomac sous diaphragmatique, de taille normale.
- Deux reins en place, d'échostructure normale.
- Vessie présente.

### **ANNEXES :**

Placenta postérieur.

Liquide amniotique en quantité normale.

Cordon ombilical à trois vaisseaux.

### **BIOMETRIE :**

Biométrie compatible avec l'âge de la grossesse.

PC	C.A	BIP	FEMUR	POIDS
195 mm	170mm	55 mm	35 mm	439 g

IRM Haut champ  
Scanner Spirale Multi-barettes  
Radiologie Générale Numérique  
Mammographie Numérique  
Echographie-Doppler Couleur  
Echo-Doppler 3D, 4D  
Echographie Morphologique  
Cone Beam  
Panoramique Dentaire Numérique  
Denta-scanner  
Téléradiologie 4 mètres Numérique  
Ostéo-densitométrie Biphotonique  
Radiologie Interventionnelle

.../...



Casablanca le 15/01/2020

PATIENT : EL MAJDAOUI AZIZA  
MEDECIN TRAITANT : PR. ZINOUN NADIA  
F

Dr. Mustapha AKIKI  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté de  
Médecine

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

Dr. Hakima BENKIRANE  
Ep. Benjelloun  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
Diplômée de Paris  
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Bruxelles  
Ex. Praticien hospitalier  
des hôpitaux de Paris  
Radiologie Conventionnelle  
et Interventionnelle

### ETUDE ECHOCARDIOGRAPHIQUE :

Le cœur est en situation normale avec un axe gauche.

- Quatre cavités équilibrées. Veines pulmonaires inférieures s'abouchant à l'oreillette gauche
- Bonne concordance auriculo-ventriculaire avec un décalage valvulaire.
- Voie d'éjection gauche montrant une continuité septo-aortique et aortico-mitrale sans solution de continuité.
- Voie d'éjection droite, artère pulmonaire et infundibulum entourant l'aorte avec un canal artériel d'aspect normal.
- Au niveau de la base du cœur, l'aorte et l'artère pulmonaire sont de calibre équivalent avec un flux antégrade
- La veine cave supérieure est visible, d'aspect normal.

### CONCLUSION :

Grossesse évolutive de 22 semaines d'aménorrhée sans anomalie morphologique décelable à cet âge de la grossesse.

Confraternellement  
DR AKIKI M.  
INPE : 091004234

*Akiki*  
RADIOLOGIE ABOUMADI  
27, Rue Ily Abou Madi  
Appt N°3 - Gauthier - Casablanca  
Tél : 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58  
Fax : 0522 47 40 09

S.A.R.L. au Capital de 740.000 DH - 27, Rue Ily Abou Madi - Quartier Gauthier - 20 060 Casablanca - MAROC  
Tél.: 05.22.20.34.57/58 - Fax: 05.22.47.40.09 - Email: contact@radiologie-aboumadi.com - www.radiologie-aboumadi.com  
IRM : 05.22.46.37.10 - Scanner : 05.22.46.37.20 - Echographie : 05.22.46.37.30 - Radio Standard : 05.22.46.37.40  
TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - R.C : 395253 Casablanca - I.C.E : 00203662400000

• IRM Haut champ  
• Scanner Spirale Multi-barettes  
• Radiologie Générale Numérique  
• Mammographie Numérique  
• Echographie-Doppler Couleur  
• Echo-Doppler 3D, 4D  
• Echographie Morphologique  
• Cone Beam  
• Panoramique Dentaire Numérique  
• Denta-scanner  
• Téléradiologie 4 mètres Numérique  
• Méro-densitométrie Biphotonique  
• Radiologie Interventionnelle