

# 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.

## Biologie 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.

## Educational :

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.

## Maladie :

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

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° P19- 0042736

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01137

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUDINI Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 066677790

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdellah SAMI  
Professeur de Neurochirurgie  
44, rue des hôpitaux (face aux urgences)  
Ibn Rochd Morizgo - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 42

Date de consultation : 10/03/2020

Nom et prénom du malade : LOUDINI Naf

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint(e)

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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 Règlement des Actes
10/01/16			300,00	Dr. Abdelhak S. M. Professeur de Neurologie 44, rue des Remparts - Casablanca Tél: 05 22 22 22 42

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ROSSET de la Corniche Rue d'Azem - Casablanca Tél: 05 22 95 62 98	10/01/16	950,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire ANOUAL Dr. Benmouss Dr. Hamdouch Dr. Zeghari Dr. Zouaghi Dr. Lahlou 84 Avenue de l'Indépendance - Casablanca Tél: 05 22 86 11 33	14/01/2016	20 TM	1040
	15/01/16	360	1059,14

# 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

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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			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"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Docteur Abdelillah SAMI

Professeur de Neurochirurgie  
à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Spécialiste des Maladies du Cerveau  
et de la Colonne Vertébrale  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de la Bretagne Occidentale - France



الدكتور عبد الإله السامي

أستاذ في جراحة الدماغ  
و الأعصاب و العمود الفقري

حاصل على شهادة جراحة الدماغ  
و الأعصاب ببريطانيا الغربية بفرنسا

10.01.2020

Casablanca, le \_\_\_\_\_ في الدار البيضاء،

### Mme LOUDINI Nezha

7930 α 3  
1 VALPRO LP 500

1 comprimé le soir, pendant 3 mois.

2 TANAKAN 40 mg cp enr : B/30

1 comprimé le matin et le soir, au cours du repas, pendant 3 mois.

3 EXTRAMAG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois.

Professeur Abdelilah SAMI

Docteur Abdelilah SAMI  
Professeur de Neurochirurgie  
44, rue des hôpitaux (face aux urgences  
Ibn Rochd Morizgo) - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 42

Pharmacie RO... de la Corniche  
Rte. d'Azemmour Oulad El Harndi  
Dar Bouazza Km 3.500 - Casablanca  
Tél : 05 22 90 62 98



FACTURE N°

Le 10/01/2020

M:

LOUDINI NEZHA

Doit

Pharmacie ROSEN de la Corniche  
Rte. d'Azemmour Oulad El Haroudi  
Dar Bouazza Km 3,500 - Casablanca  
Tél : 05 22 90 62 98

[illegible]

Loudini Ahmed  
N° 1137

Casa le 9/3/2020.

A Monsieur le  
DIRECTEUR de la  
MUPRAS.

Monsieur,

J'ai perdu le dossier matricule dont ci-joint  
le Duplicata, les vignettes des médicaments  
ont donc été perdues aussi (voir facture  
pharmacien).

Je vous prie de faire le nécessaire pour  
traiter ce dossier.

voir facture  
ok  
PPV  
10/03/20



Loudini Ahmed  
N° 1137

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
 Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

DUPLICATA

M U P R A S

N° Admission : 20000656      N° Facture : 20000634      Date facturation: 14/01/2020

Nom et prénom du patient : **Mme LOUDINI NEZHA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM CEREBRALE	1.00	1 040.00	1 040.00
		Sous-Total	1 040.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

**Mille quarante dirhams**

**Total : 1 040.00DH**

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	1040.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68  
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93  
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

## Docteur Abdelillah SAMI

Professeur de Neurochirurgie  
à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Spécialiste des Maladies du Cerveau  
et de la Colonne Vertébrale  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de la Bretagne Occidentale - France



الدكتور عبد الإله السامي

أستاذ في جراحة الدماغ  
و الأعصاب و العمود الفقري

حاصل على شهادة جراحة الدماغ  
و الأعصاب ببريطانيا الغربية بفرنسا

10 Janvier 2020

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

**Mme LOUDINI Nezha**

**Céphalée chronique, résistante au traitement médical**

**TDM cérébrale sans et avec PC**



Docteur Abdelillah SAMI  
Professeur de Neurochirurgie  
44, rue des hôpitaux (face aux urgences  
Ibn Rochd Morizgo) - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 42



Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
Dr Abdelaziz ZOUAOUi | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 14 Janvier 2020

**PR SAMI ABDELILAH**

**MME. LOUDINI NEZHA**

## COMPTE RENDU

### TDM CEREBRALE

#### Technique :

Examen réalisé en acquisition hélicoïdale de 1,25mm d'épaisseur sans et avec injection de contraste.

#### Résultat :

- Les structures médianes sont en place.
- Les cavités ventriculaires sont de taille et de situation normales.
- Les sillons corticaux ainsi que les espaces cisternaux sont de largeur conservée.
- Absence d'anomalie parenchymateuse identifiable à l'étage sus tentoriel ainsi qu'au niveau de la fosse postérieure.
- Absence de prise de contraste anormale

#### Au total :

Examen ne révélant pas d'anomalie notable.

#### N.B :

Calcification de la faux du cerveau au niveau frontal sans valeur pathologique.

DR FARAJ HAMZA





RADIOLOGIE  
ANOUAL 111



الفحص بالاشعة  
انوار 111

Radiologie Numérisée Echo Doppler Echographie Obstétricale 3D - 4D Mammographie Numérisée Sénologie interventionnelle  
Scanner multibarrettes Ponctions guidées (Scanner, Echo) Ostéodensitométrie IRM Haut Champ 1.5T

Dr Chakib Bennani-Smirès / Dr Fatiha Dadi-Benmoussa / Dr Mohamed Hamdouch / Dr Hassan Zeghari  
Dr Abdelaziz Zouaoui / Dr Nazha Lahlou

le 13. 01. 2020

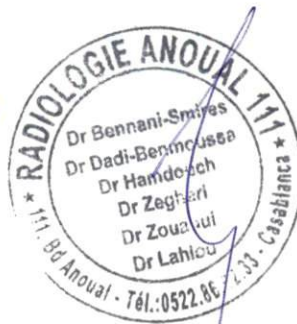
Dr Loutini Mezheg

fait :

un

Certificat

**LABORATOIRE G Lab**  
Docteur FILALI Mounir  
93, Boulevard Anoual  
INPE: 93061091 - TP: 36336941





Edition le Lundi 13 Janvier 2020 à 14:20

Radiologie Anoual Radiologie  
111.BD Anoual  
Quartier des hopitaux  
20360 Casablanca

Mme Nezha LOUDINI  
ANAFEE ROUTE D AZZEMMOUR  
VILLA 13  
20000 CASABLANCA

Résultats de Mme Nezha LOUDINI

Né(e) le 16-07-1956

Dossier : 2001132038

Prélevé le : 13-01-2020 à 12:51 par Malika BENKAIBAL

Dossier enregistré le: 13-01-2020 à 12:55

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antériorités

## INFORMATION PATIENT

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

Identité du patient :

*Identité du patient contrôlée sur papiers officiels*

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Créatinine

(Cinétique, INDIKO Plus)

8.4 mg/L (<12.0)

74.3 µmol/l (<106.2)

### Urée

(Enzymatique, INDIKO Plus)

0.33 g/l (0.13-0.55)

5.50 mmol/l (2.17-9.16)

Dossier validé biologiquement par : Docteur Mounir FILALI

**LABORATOIRE GLab**  
Docteur FILALI Mounir  
93, Boulevard Anoual  
INPE: 93061091 - TP: 36336941

Page 1 / 1