

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Mohammed 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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 045661

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3417

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom

BENNANI

ISS

Date de naissance :

17 02 60

Adresse :

7 rue Mozart Racine 4er

Tél. :

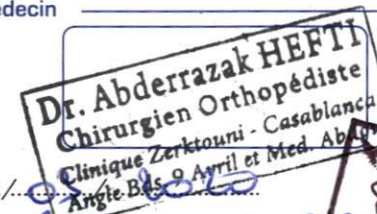
06 61 336 140

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03

Nom et prénom du malade :

BENNANI ISS

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection de longue durée

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

ACCUEIL

15 JUN. 2020



# 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
03/03/20	S		300	

Dr. Abderrazak HEFTI  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni - Casablanca  
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou

# 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
	03/03/2020	IRM PIED GAUCHE Produit de contraste	3500,00 R 600,

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

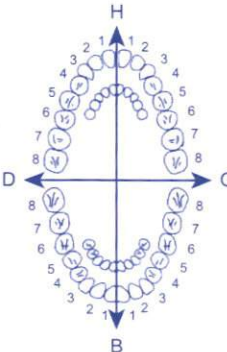
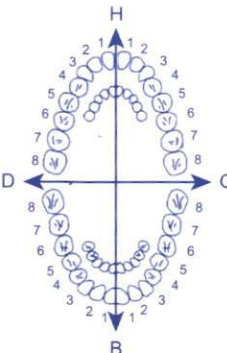
Dr. Abderrazak HEFTI  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni - Casablanca  
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

# **CENTRE IRM MAARIF**

Dr. BERRADA M.  
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.  
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 022 780 000 162 000 500114274 SGMB Agence Palmiers-Maarif  
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE :001744959000074

Casablanca, le 03/03/2020

N/Ref:Facture N° FA627/20

Nom & Prénom : **BENNANI DRISS**

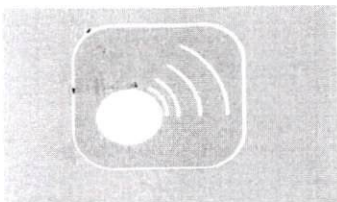
Date d'examen :03/03/2020

Examen(s)	
PRODUIT DE CONTRASTE IRM PIED GAUCHE	
Montant TOTAL	3500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE CINQ CENTS DH**

**CENTRE IRM MAARIF**  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Mohamed Bahi  
Tél : 0522 23 23 12  
Fax : 0522 25 38 73

17, Rue Mohamed BAHY (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-  
Maarif, Casablanca 20100 Tél : 0522257482,237934/253030. Fax : 0522237705



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARI

DR.BENYAHIA Z

DR.BERRADAM

Tel:05 22 25 74 82,23 79 34,25 30 30

Date : 03/03/2020

Vous n'êtes pas porteur de PaceMaker : NON

ID Patient : 12/47177

Age : 60 ans

Poids : Kg

Suivi par : Dr.BENYAHIA Z

Date d'examen : 03/03/2020 11H 50

Nom et prénom : BENNANI DRISS

Résultat prévu : 04/03/2020 17H 10

Examen (s): PRODUIT DE CONTRASTE  
IRM PIED GAUCHE

PC :

Montant : 3000DH payé :3000 DH Reste:0 DH



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca 03/03/2020

**Mr BENNANI IDRIS**

**Incidence:**

- 2 Pieds de face
- 2 chevilles de profil

**Compte rendu radiographique :**

*2 vues osses.*







مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

03/03/2020

## **Facture CZ 1950/20**

**Mr BENNANI IDRIS**

Consultation 300 DH

Radiographie 600 DH

**TOTAL 900 DH**

**Arrêtée la présente facture à la somme:**

**//Neuf cent Dirhams//**





مصلحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 3/3/20

CENTRE ILM MAARIF  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Mohamed Bahi  
Tél : 0522 23 23 12  
Fax : 0522 25 38 73

M<sup>r</sup> Bennani Idris

IRM de l'Avant pied gauche

Traite suspecte de tumeur de  
l'os du 3<sup>ème</sup> espace intermetatarsien

Dr. Abderrazak HEFTI  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni - Casablanca  
Angle Bds. 9 Avril et Bd. Abdou



# IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 03/03/2020

MR BENNANI DRISS  
DR HEFTI ABDERRAZAK

**EXAMEN :** IRM DU PIED GAUCHE.

**Technique :**

**Antenne :** Extrémité.

**Séquences :** \* Pondération T1 VIB 3D FS avant et après injection de produit de contraste.  
\* Pondération T2 Dixon, plan sagittal.  
\* Pondération T2 FAT SAT, plan axial.  
\* Pondération T1, plan sagittal avec contraste.

**Produit de contraste :** Gadolinium.

**Description :**

- Mise en évidence d'une anomalie de signal intéressant la tête de P1 du 4<sup>ème</sup> doigt avec un franc hyposignal T1 et hypersignal T2 ainsi que sur les séquences en saturation de graisse. Cette lésion est associée à une infiltration des parties molles postérieures en regard sans processus tissulaire organisé décelable.
- L'injection de gadolinium entraîne un rehaussement significatif de l'anomalie de signal ainsi que de l'infiltration des parties molles, en particulier sur les séquences GADO FAT SAT.
- Absence d'anomalie de signal des structures osseuses par ailleurs.
- Pas d'anomalie tendineuse ou ligamentaire.
- Pas d'anomalie par ailleurs.

**Conclusion :**

**\* ASPECT IRM EVOQUANT UNE ANOMALIE DE SIGNAL DE LA TETE DE P1 DU 4<sup>ème</sup> DOIGT AVEC INFILTRATION DES PARTIES MOLLES EN REGARD (OSTEITE ? ALGODYSTROPHIE ?). A CONFRONTER AUX AUTRES DONNEES.**

**Dr. BERRADA M.**

*Avec mes amicales salutations.*





Dr. BENYAHIA Zakaria  
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed  
C.E.S de Radiologie

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT  
(64 Barettes)  
Angioscanner  
Coroscanner  
coloscanner  
Denta-Scanner

■ SCANNER  
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE  
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE  
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE  
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER  
COULEUR

18, Rue Mohamed BAHI

(Ex. Rue Moutaouakil)

en face du bureau de pointage  
des taxis - Maarif

20 100 Casablanca

Radiologie du Maarif :

Tél : 05 22 25 74 32

05 22 25 50 00

05 22 23 79 34

Fax : 05 22 21 77 65

S.C.E. : 091745070000019

Centre IRM du Maarif :

IRM : 05 22 23 23 12

05 22 23 30 31

Fax : 05 22 25 58 73

irm-maarif@hotmail.fr

S.C.E. : 091744899000074

Patients : 34770967

R.F. : 1027675

# عيادة طبية للفحص بالأشعة

## CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

### IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 03/03/2020

MR BENNANI DRISS  
DR HEFTI ABDERRAZAK

**EXAMEN :** IRM DU PIED GAUCHE.

**Technique :**

**Antenne :** Extrémité.

**Séquences :** \* Pondération T1 VIB 3D FS avant et après  
injection de produit de contraste.

\* Pondération T2 Dixon, plan sagittal.

\* Pondération T2 FAT SAT, plan axial.

\* Pondération T1, plan sagittal avec contraste.

**Produit de contraste :** Gadolinium.

**Description :**

- Mise en évidence d'une anomalie de signal intéressant la tête de P1  
du 4<sup>ème</sup> doigt avec un franc hyposignal T1 et hypersignal T2 ainsi  
que sur les séquences en saturation de graisse.

Cette lésion est associée à une infiltration des parties molles  
postérieures en regard sans processus tissulaire organisé décelable.

- L'injection de gadolinium entraîne un rehaussement significatif de  
l'anomalie de signal ainsi que de l'infiltration des parties molles, en  
particulier sur les séquences GADO FAT SAT.

- Absence d'anomalie de signal des structures osseuses par ailleurs.

- Pas d'anomalie tendineuse ou ligamentaire.

- Pas d'anomalie par ailleurs.

**Conclusion :**

\* ASPECT IRM EVOQUANT UNE ANOMALIE DE SIGNAL DE LA  
TETE DE P1 DU 4<sup>ème</sup> DOIGT AVEC INFILTRATION DES PARTIES  
MOLLES EN REGARD (OSTEITE ? ALGODYSTROPHIE ?).  
A CONFRONTER AUX AUTRES DONNEES.

Avec mes amicales salutations.

Dr. BENYAHIA MAARIF  
BERRADA Mohamed BAHI  
Tél: 0522 23 23 12  
Fax: 0522 25 38 73