

## 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.

### 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° W19-514781

35331

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10455 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MIMOU SAMIRA  
 Date de naissance : 29/4/76  
 Adresse : HAY EL PATH RUE IS N°5 AIN ELHAK CASABLANCA  
 Tél. : 0661326298 Total des frais engagés : 1528,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 22 JAN. 2020  
 Nom et prénom du malade : Mimou Samira Age : 44  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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) : ACCUEILSIEGE RAM

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
JAN. 2020	421	2	200.00	INP. 09/1164848 Dr. HASSANI Redouane Spécialiste Oreille, Nez, Gorge, Chirurgie Cervico-Faciale Ed: Al Qods Res. Qods Californie 05 22 52 69 78

JAN. 2020  
 Dr. HASSANI Redouane  
 Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,  
 Chirurgie Cervico - Faciale  
 Bd: Al Qods Rés. Qods Californie  
 Im. 018 Appt. 14 Ain Chock  
 05 22 52 89 78

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>HARMACIE EL OROBA</b>  <b>Dr EL ALA MARYA</b>  5, Rue Mohammed VI - Casablanca  Tél: 0522.52.22.69</p>	22/01/2020	378,70

<p>PHARMACIE EL OROSA Dr EL ALI MARYA 5, Rue Hassan II Saida Ain Chock - Casablanca Tel: 0522.52.22.69</p>	<p>22/01/2020</p>	<p>378,70</p>
--	-------------------	---------------


[illegible][illegible][illegible][illegible]

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

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

[illegible]

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<p>H</p> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> </table> <p>D</p> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>	
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
	00000000	00000000									
	35533411	11433553									
<p><b>[Création, remont, adjonction]</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>										
	<p>DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>										
	<p>DATE DE L'EXECUTION</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr HASSANI Redouane

Spécialiste



Oto-rhino-laryngologie  
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78

د. الحسنی رضوان

أخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة  
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

### Ordonnance Médicale

Casablanca le : 22/01/2020

MME MIMOU SAMIRA

Erlus 5mg

1 Comprimé, soir, pendant 1 mois

Budena nasal

2 pulvérisation, le matin, pendant 1 mois

S-cort 20 mg

3 Comprimé, matin, pendant 5 jours

Clavulin 1g sachet

1 sachet, matin, soir pendant 10 jours

Dr. HASSANI Redouane  
Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,  
Chirurgie Cervico - Faciale  
Bd. Al Qods Rés. Qods Californie  
Imm. GH8 Appt. 14 Ain Chock  
Casablanca - Tél 05 22 52 69 78

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كالفورنيا، رقم 14 حي الشريفة - عين الشق - الدار البيضاء

Boulevard Al Qods, Résidence Al Qods Californie, immeuble 8, N° Appt 14, Ain Chock Casablanca

Tél: 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.ori.hassani@gmail.com

**Dr HASSANI Redouane**

**Spécialiste**

Oto-rhino-laryngologie  
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



**د.الحسني رضوان**

**أخصائي**

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة  
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

**Ordonnance Médicale**

Casablanca le : 22/01/2020

**MME MIMOU SAMIRA**

Céphalée antérieure chronique du coté gauche

Faire un scanner naso-sinusienne

**Dr. HASSANI Redouane**  
Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,  
Chirurgie Cervico - Faciale  
Bd. Al Qods Rés. Qods Californie  
Imm. GH8 Appt. 14 Ain Chock  
Casablanca - Tél 05 22 52 69 78

**RADIOLOGIE AL QODS**  
Bd al Qods n° 697  
Radiologiealqods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 22/01/2020

**FACTURE N° : 109/2020**

Nom & Prénom : MIMOU SAMIRA

Date d'examen : 22/01/2020

Examens	Honoraires
BLONDEAU SCANNER	950 DH
NET A PAYER	950 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**NEUF CENT CINQUANTE DH**

ICE : 002313947000064

RADIOLOGIE  
Bd al Quods  
Radiologie Al Quods  
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

## CONCLUSION :

**Inflammation diffuses des muqueuses sinusiennes surtout à gauche.**

Merci pour votre confiance .

**Dr Mohamed amine Fathallah**

Pour consulter les images, utilisez le lien : [alquodsrx.ddns.net:8081/images](http://alquodsrx.ddns.net:8081/images)  
Login : 10580 Mot de Passe : 1508

**RADIOLOGIE AL QUODS**  
Bd al quods N° 697  
[Radiologiealquods@gmail.com](mailto:Radiologiealquods@gmail.com)  
Tél: 05 22 21 43 43



- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

DUPLICATA

Casablanca , le 22/01/2020

Patiente : MIMOU SAMIRA

Prescripteur: DR HASSANI REDOUANE

## SCANNER DES SINUS

### INDICATION :

Céphalée antérieure chronique du côté gauche.

### TECHNIQUE :

Scanner hélicoïdal 16 barrettes GE Healthcare Optima 520avec ASIR.

Acquisition volumique sans injection de produit de contraste.

### RESULTAT :

Comblement du sinus maxillaire gauche, des cellules ethmoïdales gauches.

Comblement partiel du sinus frontal gauche.

Epaississement en cadre de la muqueuse du sinus maxillaire droit.

Aération normale des sinus sphénoïdaux.

Cloison nasale légèrement déviée à droite.

Parois orbitaires et lame criblée d'aspect normal.

Nasopharynx d'aspect normal.

Pas d'anomalie osseuse constatée par ailleurs.

Pas de variante anatomique significative à risque pour une chirurgie endonasale : pas de procidence carotidienne ou des nerfs optiques au niveau des sinus, pas de déhiscence de la lame papyracée avec hauteur symétrique de la lame criblée.

بيدينا<sup>®</sup>

بيديزونيدي

100 ميكروغرام

معلق للإستنشاق  
عن طريق الأنف

LOT 0036M017

EXP 10/20

PPV 149DH00

200 جرعة

حرك قبل الإستعمال

LOT N°:

UT. AV:

PPV:

0036M017  
10/20  
34.70 DH

34.70



**CLAV**  
AMOXICILLINE +

PPV

LOT

PER

..... sachet  
prendre de pré  
pendant .....  
Lire attentivem  
مثل قبل الاكل، خلال ... يوم.

74160

اقرأ النشرة بانتباه قبل الاستعمال

Uniquement sur ordonnance

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

PPV: 120,40 DH  
LOT: 590930  
PER: 10/20

