

# CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.

## taire :

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.

## édie 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'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Declaration de Maladie

Nº P19- 060176

ND  
36 390

Optique  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0956 Société : RAT

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : LAHLOU-FILALI Abderrahmane

Date de naissance : 01.01.1946

Adresse : 11 Blvd Bir Anzarane Resid: SEDRA 1 App 4 Eng 2

MAARIF CASABLANCA

Tél. : 06-63727237 Total des frais engagés : MAD 2177,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 / 08 / 2020

Nom et prénom du malade : Lahlou Filali Abderrahmane Age: 74

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 : Casablanca Le : 10 / 08 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL

060176

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/08/2020	B: 60 + part	105,40
	07/08/2020	t 175	170,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی**  
**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI**

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DÉBBAGH

Dr. Wafaa MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

le 07/08/2020

OMNIPACQUE™ 300mg/ml  
 SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x 100ml  
 Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84 Z.I.Ouled Saleh  
 Bouskoura-Notayer  
 N° AMM : 311/13 DMP/21/NP



صيدلية الرودانی  
**PHARMACIE ROUDANI**  
 Mme LEBBAR Khodja EP MIKOU  
 26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
 Maârif - Casablanca  
 Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 27 78

DR. Salma BERRADI  
 RADIOLOGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
 ROUDANI  
 400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
 20 100 Casablanca  
 Tel: 05 22 27 23 86 / 05 22 25 13 02 / 05 22 25 13 04  
 05 22 25 13 07 / 05 22 23 50 70 Fax: 05 22 23 50 68  
 e-mail: r.roudani@hotmail.fr



## ORDONNANCE

Tel: 05 22 999 444 Fax: 05 22 25 46 13  
Dr: *Cherif Chahouni*  
Anesthésiste Réanimateur  
Centre de Rénovation et d'Amélioration de la Qualité  
Al Hayat Oasis Clinic  
Signature: *Cherif Chahouni*

Date : 06-08-20

Nom et Prénom du patient :

LAILOU  
Fatima  
Al Cheroune

Age :

T D M LA L'oloreme  
rhume avec expectorante  
cure

CENTRE DE RÉNOVATION ET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ  
400, Bd Brahim Djalil - Casablanca  
Tél: 05 22 999 444 Fax: 05 22 25 46 13  
Dr. CHERIF CHAHOUNI Signature: *Cherif Chahouni*



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafaa MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Le 06/08/2020

Dr. LAHLOU Fihali  
Akademie Maârif  
Unee  
Creatinine

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bd. Azzedine Casablanca  
117-Bd. Azzedine Casablanca  
ICE : 001719187000040  
INP : 00174300198

Dr. Salma BERRADA  
RADIOLOGUE  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
ROUDANI  
400, Bd Brahim Roudani Casablanca 20100  
Tél : 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96  
0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68 - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040  
e-mail : roudani@roudani.ma



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی

## CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naima BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 07/08/2020

FACTURE N° : FA:00 6525/20

Nom : LAHLOU FILALI  
ABDERAHMANE

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1 700,00 Dhs

**MILLE SEPT CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

SCANNER ABDOMINO-PELVIAN

1 700,00 Dhs

Total de 1 700,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFA BANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
ROUDANI - Maârif  
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca  
20100 - Tel: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04  
0522 25 13 07 / 0522 23 50 70 - Fax: 0522 23 50 68  
e-mail: r.roudani@gmail.com

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUKI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Au total :

Absence de lésion d'allure suspecte.

Kystes rénaux corticaux bilatéraux d'allure simple.

Absence de lithiase décelée dans les voies urinaires.

Athéromatose calcifiée de l'aorte abdominale et des artères iliaques.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Salma BERRADA  
RADIODIAGNOSE

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 07/08/2020

Patient  
Examen(s) réalisé(s)

LAHLOU FILALI ABDERRAHMANE  
SCANNER ABDOMINO-PELVIE

**COMPTE RENDU**

RC/douleur de la fosse iliaque droite.

**Technique :**

Examen réalisé sans puis après injection intraveineuse de produit de contraste.

**Résultat :**

Le foie se rehausse de manière homogène et ses contours sont réguliers.

Absence de lésion focale d'allure suspecte décelée en son sein.

Discrète dilatation des voies biliaires intra-hépatiques et de la voie biliaire principale probablement en rapport avec l'antécédent de cholécystectomie.

Le tronc porte et les veines sus hépatiques sont perméables.

Aspect normal du pancréas.

Rate de taille et de morphologie normales.

Kystes rénaux corticaux bilatéraux d'allure simple, le plus volumineux étant situé au sein du rein gauche et mesurant 50mm.

Absence de dilatation des cavités pyelo-calicielles.

Absence de lithiase décelée au sein des voies urinaires.

Vessie de contenu liquidien homogène, à paroi fine.

Absence d'épaississement digestif suspect décelé dans les limites de cet examen.

Appendice bien aéré de taille et de morphologie normales.

Petit ganglion calcifié du flanc droit d'allure séquellaire de 9mm.

Absence d'adénopathie intra-abdomino-pelvienne de taille significative.

Athéromatose calcifiée de l'aorte abdominale et des artères iliaques.

Absence d'épaississement digestif suspect.

En fenêtre osseuse, absence de lésion d'allure suspecte.



Prescripteur : . .

Réf : 2008061088

Dossier ouvert le : 06-08-2020 15:54

Édité le : 07-08-2020

Mr. LAHLOU FILALI Abderrahmane

Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

### **BIOCHIMIE SANGUINE**

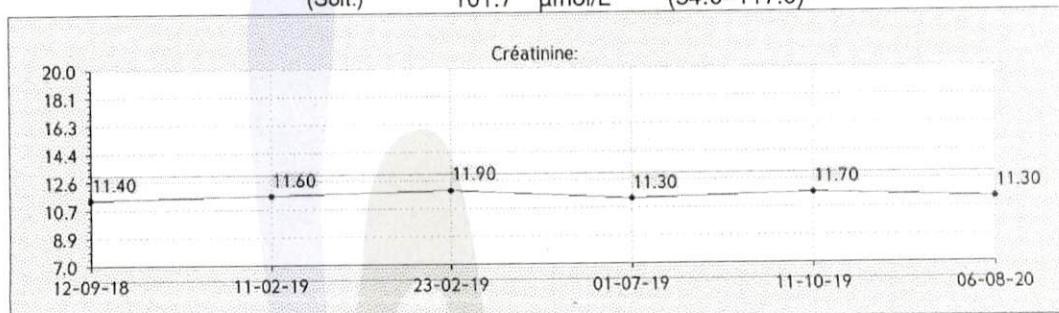
Roche Cobas 6000

11-10-2019

<b>Urée:</b>	0.33 g/l	(0.10-0.50)	0.47
(Soit:)	5.50 mmol/l	(1.67-8.34)	

11-10-2019

<b>Créatinine:</b>	11.3 mg/l	(6.0-13.0)	11.7
(Soit:)	101.7 µmol/L	(54.0-117.0)	



Fin du compte rendu

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bir Anzarane - Casablanca  
117, Bd Bir Anzarane - Casablanca  
ICE : 00174938000083  
INPE : 034001196

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé

Dr N. BAAJ  
Pharmacien biologiste