

# 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 chronique :

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- 064467

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7250 Société : Nam 45877  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom SAHWAOU Abdelatif  
Date de naissance :  
Adresse : 446 LOT WIFA DEROUA  
Tél. 0619491457 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /  
Nom et prénom du malade : Age :  
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) :




### 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

### 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
 27, Rue Wja Abou Medi Appt N° 3 Gauthier - Casablanca Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58 Fax: 0522 47 40 09	23.10.2020	2.100	1000,00 MAD

### AUXILIAIRES MEDICAUX

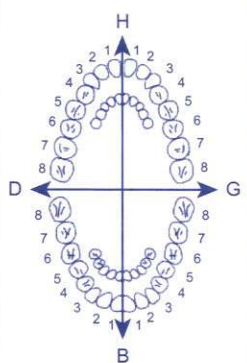
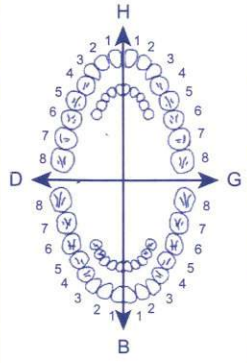
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Nom & prénom : SAHNAOUI ABDELLATIF

FACTURE N° : 20/018258

Date : 23/10/2020

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
ECHO DOPPLER VEINEUX DES M.I.	1 000,00
<b>Total Montant</b>	
1 000,00	

Arrêtée la présente Facture à la somme de:  
MILLE DIRHAMS

REGLEMENT :TPE Le 23/10/2020

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

RADIOLOGIE ABOUMADI  
27 Rue Ily Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc  
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com  
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064



KOURKMADI

الدكتورة حياة كركمادي

Médecine Physique

Fonctionnelle

Orthopédie

Sport, Podologie

Médecine polyvalente

Éducation périnéale

Village

Université de PARIS V

Hôpitaux de PARIS



إختصاصية في الطب الفيزيائي

وإعادة التأهيل الوظيفي

الطب الرياضي

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة سابقا بمستشفيات باريس

CO 11

23 OCTOBER

Casablanca, Le

23-10-2020

M. SAHNAOUI Abdellahif

Echographie du mollet

gauche (voir échographie)  
Kekou

- Lésion musculaire du

gastrocnémien (lat ?) (suite)

avec hémorragie  
(A échographie) - à l'heure il y a 4 jours  
indiqué -  
Kekou ? TV ?

Docteur Hayat KOURKMADI  
Médecin rééducateur  
45 ter, Rue Aït Ourir - BOURGOGNE - CASABLANCA  
Tél : 022 20 16 55 - Fax : 022 20 16 23

05 22 20 16 23 : الفاكس - 05 22 20 16 55 : الهاتف - البيضاء - بوركون - زنقة آيت أورير - 45  
45 ter, Rue Aït Ourir - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 05 22 20 16 55 - Fax : 05 22 20 16 23  
E-mail : hkmpr@yahoo.fr - I.F. : 40106248 - TP : 35406248 - ICE : 001708094000015



**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

**Dr. Alae MRANI ZENTAR**

Spécialiste en Imagerie Médicale  
Radiologie Interventionnelle  
Cancérologique et Cardio-Vasculaire  
Lauréat de l'université de Versailles-  
Saint-Quentin-en-Yvelines

Casablanca le 23/10/2020

**PATIENT : SAHNAOUI ABDELLATIF**  
**MEDECIN TRAITANT : DR. KOURKMADI HAYAT**  
**EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHO DOPPLER VEINEUX DU M.I. g**

Les Veines fémorales communes, profondes, superficielles, poplités, ainsi que les veines jumelles sont de calibre normal compressible à la sonde avec flux continu au doppler sans signes de thrombose.

Le système veineux superficiel gauche perméable et compressible

La masse palpée cliniquement correspond à un hématome au niveau du chef médial du muscle gastrocnémien oblongue bien limité de contours réguliers échogènes hétérogène sans vascularisation doppler avec désinsertion musculo-aponévrotique mesurant 85x30mm

**Conclusion:**

**Absence de signe de thrombose veineuse profonde ni superficielle**

**La Masse palpée cliniquement correspond à un hématome siégeant au niveau du chef médial du muscle gastrocnémien gauche de 85 mm avec désinsertion musculo-aponévrotique.**

Contraternellement  
DR BERRADA AZ EL ARAB  
INPE : 091032870

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- 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
- Diagnostic et Thérapeutique