

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

adie 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

52159

Déclaration de Maladie : N° S19-0002483

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7712 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre:

Nom & Prénom : ABOUAISSA AMINA Date de naissance : 01/03/1961

Adresse : 7 rue ISHAK IBN HANI MED. 2020

Tél. : 06 75 61 41 8 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/1961

Nom et prénom du malade : ABOUAISSA AMINA Age:

Lien de parenté : Lui-même / Conjoint Enfant

Nature de la maladie : CD Pré Diabète Médiol Chirurgie Longchamp DRNAK Pouchal Anesthésiste ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Exothésique

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 : 10/03/2020 Le : 11/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : AB

RELEVE 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
28/10/2020	CPA	309 -		Clinique Médico Chirurgicale Anesthésie Dr. KAY Bouchaib Anesthésiste Réanimateur INPE : 0910532087

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
SERVICE DE RADILOGIE CASIS Tél 06 63 53 47 48	29.10.2020	I.R.M Drayat	45 00,00 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

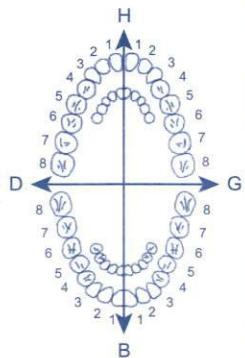
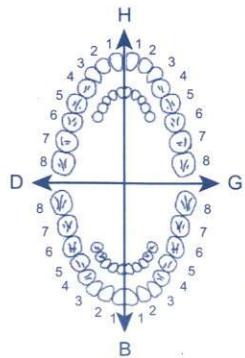
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
WAFA AMBULANCE Bloc Mobil Talhaoui Rachid PC 28858 - IF 66843218 Tél 06 63 53 47 80	29.10.2020					900 DHS

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	G	B	
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
MONTANTS DES SOINS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Mohamed Boucetta

Neurochirurgien



الأستاذ محمد بوهطة

أخصائي في جراحة الدماغ والأعصاب

Ex Professeur à la faculté de Médecine
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris
Assistant de Chirurgie Générale
D.E.M. Dommage Corporel
D.U. Technique Micro-Chirurgicales
D.U. Electroencéphalologie Clinique
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ والأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس - بالرباط

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمؤتمر الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

26 Octo 2020

AIBoraiissa

C.P.A

Aniua

C U à l'oper
Professeur Mohamed BOUCETTA
NEUROCHIRURGIEN
Bord Point Tac 905, Benber Esc C
2ème Etage Maârif Casablanca
Tél: 0522 23 00 36 Gam: 08 00 4 8 68
ICE: 002167003000058
I.F: 15172753

إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاڭ المعايريف) الدار البيضاء
Résidence Benber Escalier C, 2^{ème} étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente : 36378062

05 22 23 00 36 06 61 14 18 68 E-mail : prboucetta@gmail.com

En cas d'urgence : 07 00 55 19 29

Professeur Mohamed Boucetta

Neurochirurgien



Ex Professeur à la faculté de Médecine
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris
Assistant de Chirurgie Générale
D.E.M. Dommage Corporel
D.U. Technique Micro-Chirurgicales
D.U. Electroencéphalologie Clinique
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
Hôpital Militaire d'instruction Mohammed V - Rabat
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

الأستاذ محمد بوهشة

احصائي في جراحة الدماغ والأعصاب

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ والأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسى

محمد الخامس - الدايات

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمراكز الجامعى ابن رشد - الدار البيضاء

12020

Professeur Mohamed BOUCETTA
NEUROCHIRURGIEN
Rond Point Tres Belles Maisons
Zaouia Etage 3ème étage
Tél: 0522 23 00 36 - 00 21670 00 00 58
ICE: 0021670000058
I.F: 15472753

I.R.H. dorsale - C
+ C.

Paraplegie Progressif
+ Lésion à droite
canal lombaire L3/4
ouvert.

Professeur Mohamed BOUCETTA
NEUROCHIRURGIEN
Rond Point Tres Belles Maisons
Zaouia Etage 3ème étage
Tél: 0522 23 00 36 - 00 21670 00 00 58
ICE: 0021670000058
I.F: 15472753

إقامة ببر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاك المعاشر) الدار البيضاء.
Résidence Benber Escalier C, 2^{ème} étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente : 36378062

📞 05 22 23 00 36 📞 06 61 14 18 68 📩 E-mail : prboucetta@gmail.com

En cas d'urgence : 07 00 55 19 29

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 29-10-2020

Facture N° 16138/20

A. Identification

N° Dossier : CJO20J29152451

Nom & Prénom : Mme ABOUAISSA AMINA

C.I.N : D147429

Adresse : QU BURGER CASA

N° Identifiant : 034619/20

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant
D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 29-10-2020

Date Sortie : 29-10-2020

Médecin traitant : DR . AKDIM FATIMA

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	IRM DORSALE		4 500,00			4 500,00
					Total Rubrique :	4 500,00
						4 500,00
						0,00
					TOTAL GENERAL	4 500,00

QUATRE MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
CASABLANCA
TAI - 05 22 99 37 48

Cachet et Signature



Casablanca, le

29/10/2020

PATIENT : **ABOUAISSA AMINA**
PRESCRIPTEUR : **Dr. MAMOU**

IRM DORSALE

TECHNIQUE

- Séquences Sagittales T1, T2, STIR
- Séquences axiales T2 EG
- Séquence 3D T2 SPACE
- Séquences T1 DIXON après injection de Gadolinium dans les trois plans.

RESULTATS :

- Rectitude légère de la courbure dorso-lombaire.
- Processus lésionnel intéressant le corps vertébral, l'apophyse transverse droite, l'isthme, les pédicules et les lames latérales de la 5ème vertèbre dorsale.
- Il paraît en hyposignal T1, en hypersignal T2, à rehaussement intense et hétérogène après injection de Gadolinium.
- Il s'étend en dedans avec envahissement-endocanalaire et comprime la moelle dorsale qui est le siège d'un hypersignal T2 minime.
- Epaississement et prise de Gadolinium épidual postérieur en regard de la lésion sus-décrise mesurant 10 mm de valeur maximale et s'étend sur une hauteur de 70 mm (D4-D6).
- Lésions pareilles du corps vertébrale de D2, D7, D8, D9 et D11, ayant le même signal et la cinétique de rehaussement que la lésion sus décrise.
- Absence de protrusion discale significative.
- Cône médullaire et filum terminal d'aspect normal.
- Absence de prise de gadolinium anormale au niveau médullaire ou méningé.
- Infiltration minime des parties molles dorsales..

CONCLUSION :

- *Aspect IRM d'une compression médullaire sur un processus lésionnel ostéolytique localement avancé de la 5ème vertèbre dorsale associé à des lésions vertébrales (D2, D7, D8, D9 et D11) et à un épaississement épidual postérieur (D4-D6) évoquant en premier une origine secondaire vu le contexte.*
- *A confronter au reste des investigations.*

Dr. QECHCHAR

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél. : 05 22 94 37 43

WAFA AMBULANCE

Bloc mobile

Casablanca, le 29 Octobre 2020

Facture N°076/2020

Désignation	Montant
Transport par ambulance médicalisée en aller et retour de madame AMINA ABOUAISSA de Clinique Longchamp vers Clinique Jerrada.	900,00
Total	900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Neuf cents dirhams.

WAFA AMBULANCE
Bloc Mobil Talhaoui Rachid
RC 28858 - IF 66843218
Tél 06 63 53 47 80

131 Rue 12 Etage 1 Appartement N°2 Messimi, Casablanca
Tél : 0663-53-47-80 / 0665-87-79-48 / 0661-45-21-93
e-mail : Wafa_Ambulance@yahoo.fr
RC N° : 28858 – Identifiant Fiscale N° : 66843218 - CNSS : 9572175
ICE : 001754902000012

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 27-10-2020

Facture N° 04466/20

A. Identification

N° Dossier : CLC20J27173536

N° Identifiant : 005540/20

Nom & Prénom : M. ABOUAISSA AMINA

C.I.N : D147429

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 27-10-2020

Date Sortie : 27-10-2020

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	CPA		300,00			300,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
TOTAL GENERAL						300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

Cachet et Signature

CLINIQUE MEDICO
CHIRURGICALE LONGCHAMPS
4, Boulevard Ghézala - Casablanca
Tél : 05 22 04 07 07 - Fax : 0522 94 89 34