

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 à caractère personnel.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier d'Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-540889

54 320

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1324

Société :

EL ASLY Johamal

Date de naissance :

1938

Adresse :

sidi Maârouf 2 Rue 52 N° 82

Tél. :

06 61 51 52 50

Total des frais engagés :

2717,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

DR HADDAD N° 5222
Professeur en Anesthésie
Réanimation

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lieu de patient :

lui-même

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) :

MUPRAS

ACCUEIL

GRATUIT

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	
19/11/20	Visite la patiente Jamaïle		2500,00	INP : 111111111111 CIN : HADJADIM Médecin en Anesthésie ICE : 00000000000000000000000000000000 Centre VINCI	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
	19/11/20	217,40			
ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

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 l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 111111111111
ODF PROTHÉSES DENTAIRES				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DÉBUT D'EXÉCUTION				
FIN D'EXÉCUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXÉCUTION				

Consultation Externe

Compte Rendu Médical

Nom et Prénom du Patient :

EL ASLY Mohamed.

Age :

Date :

19/11/2020

1) Plaquenil 200 mg cp

1cp/8 heures à prendre 1h avant le repas
(7h-15h-23h) pendant Jours

2) Azytromicine 500 mg cp

1cp J1 et ½ J2 à J7 au milieu des repas

3) Vitamine c 1000 mg cp

1cp x 2/j pendant 15 jours

4) Zinaskin 45 mg cp ou équivalent

1cp x 2/j pendant 15 jours

5) D cure forte

1 ampoule

6) Cardio-aspirine 100 mg ou équivalent

1 cp /j pendant jours

7) Solupred ou équivalent 20mg cp

... cp le matin à jeun p

6680
LOT 20006
PER 07/25
PPV 26DH00

VITAMINE C 1g
Boîte de 10 comprimés effervescents

P.P.V. : 14,80 DH



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



Solupred® 20mg

LOT 191739
EXP 07/2022
PPV 30.00 DH

Casablanca, le

19/11/2020

M. EL ASLY MOHAMED

+ TDM thoracique

+ ECG

Dr HADDAD Wafaa
Professeur en Anesthésie
Réanimation

CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita - 20000 - Casablanca
ICE : 00262 107000011
Tél : 05 22 11 31 88

LINIQUE DE VINCI

ATIENT : M. EL ASLY MOHAMED

N° DOS : VNC20K19213907
Sejour : Du 19/11/2020 au 19/11/2020
MT : Dr. ANESTHESISTE REANIMATEUR



Reçu N°: 584

aiement du 19/11/2020 21h40

ctes

lontant

ype de paiement

2 500,00 Dh

ESPECE

Imprimé par : EL HARIRI MOHAMED Le 19/11/2020 21

CLINIQUE DE VINCI



090062589

CASABLANCA Le : 19-11-2020

Facture N° 01249/20

A. Identification

N° Dossier : VNC20K19213907

N° Identifiant : 000607/20

Nom & Prénom : M. EL ASLY MOHAMED

C.I.N : B8072

Adresse : SIDI MAAROUF 5 RUE 57 N 80 CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 19-11-2020

Date Sortie : 19-11-2020

Médecin traitant : DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitements :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	SCANNER THORACIQUE		1 700,00			1 700,00
Total Rubrique :						
						1 700,00
PRESTATIONS						
1	ECG		300,00			300,00
Total Rubrique :						
						300,00
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES ANESTHESISTES						
1	DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR (ANESTHESIE-REANIMATION)		500,00			500,00
Total Rubrique :						
						500,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
						TOTAL GENERAL
						2 500,00

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Cachet et Signature

CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita - 30000 - Casablanca
ICE : 002334512000037
Tél : 05 22 81 31 88

Casablanca , le 19/11/2020

Patient : EL ASLY MOHAMED

SCANNER THORACIQUE

Indication :

Bilan.

Technique :

Acquisitions hélicoïdales en coupes millimétriques (Low dose) balayant le thorax sans injection du produit de contraste.

Résultats :

Quelques plages d'hyper densités parenchymateuses en verre dépoli de siège essentiellement périphérique sous pleurales.
Elles intéressent les deux champs pulmonaire prédominantes a droite.
Il s'y associe la présence d'un épaississement des septas péri lobulaires adjacents réalisant un aspect de crazy paving par endroit.
Bulles d'emphysème centro lobulaires épars aux deux champs pulmonaires associées a des bulles sous pleurales bilatérales prédominantes en lobaire inférieur droit.
Silhouette cardiaque de morphologie normale.
Absence adénopathies de taille significative.
Absence d'épanchement liquidiens ou gazeux de la plèvre.

Conclusion :

Aspect TDM d'une pneumopathie interstitielle bilatérale liée au Covid-19 sur poumon séquellaire.

Atteinte minime estimée à 8,9 %.

A confronter au reste du bilan.

Étendue des lésions parenchymateuses:

<10% : Minime
50-75% : Sévère

10-25% : Modérée
>75% : Critique.

25-50% : Importante

Merci de votre confiance.

Dr Ben Moula

ID : 2011190005

Nom : ELASLUX
Sex : MOHAMAD
Divisions:

HR 93 bpm
P Dur/PR int 98 /134ms
QRS Dur 90 ms
QT/QTC int 356/443 ms
P/QRS/T axis 69/-33/1 °

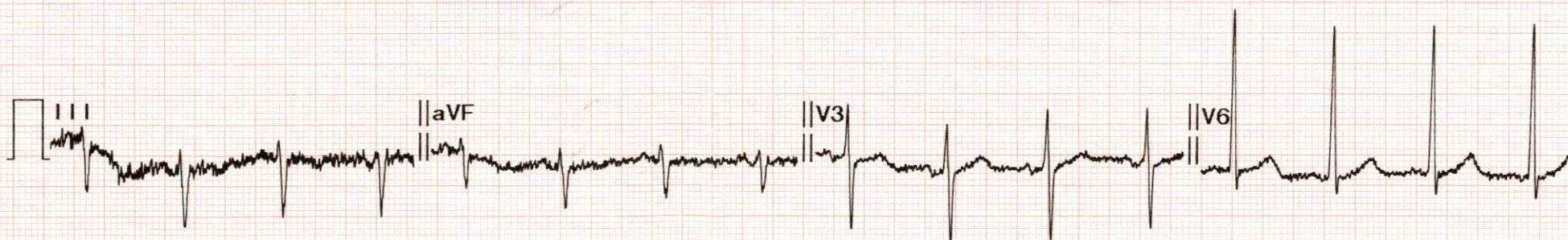
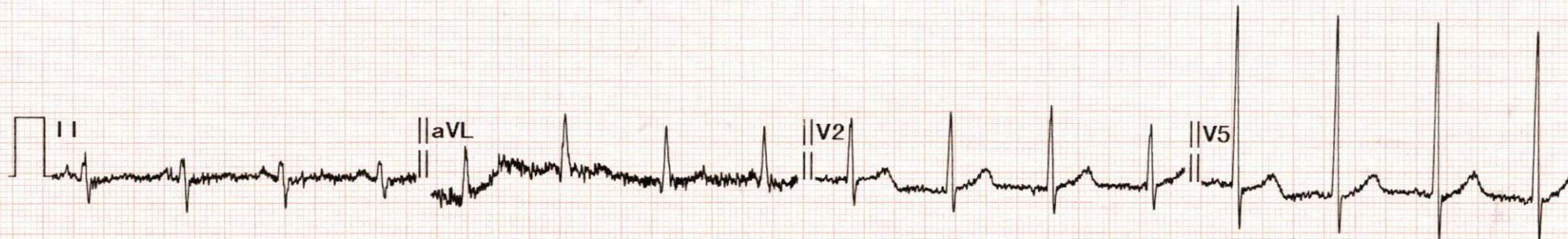
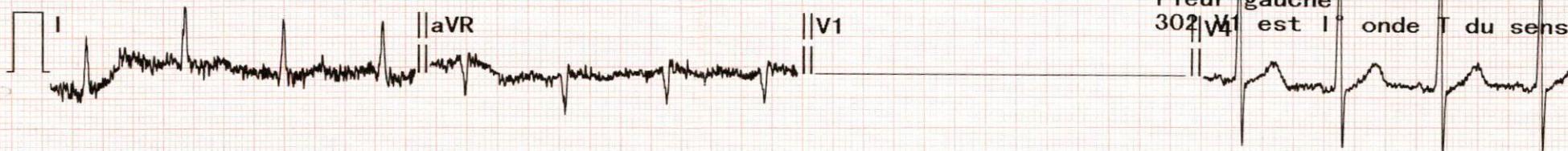
DateTime: 2020-11-19 22:36 Hospital: clinique de vinci
Age : / mmHg POIDS : kg
BP : / mmHg LIT PAS. : 1^o hôpital NO. :

RV5/SV1 amp 3.043/0.000mV
RV5+SV1 amp 3.043mV
RV6/SV2 amp 2.653/0.424mV

Minnesota Code
9-8-3(V1)
4-5-0(aVL)
3-1-1(V6)
2-1-2

Diagnosis Info
803 rythme limitrophe
121 tourner dans le sens inverse
des aiguilles d^o une montre(V1)

511 introduction bloc de 1^o anté
rieur gauche
302 V1 est 1^o onde T du sens dir

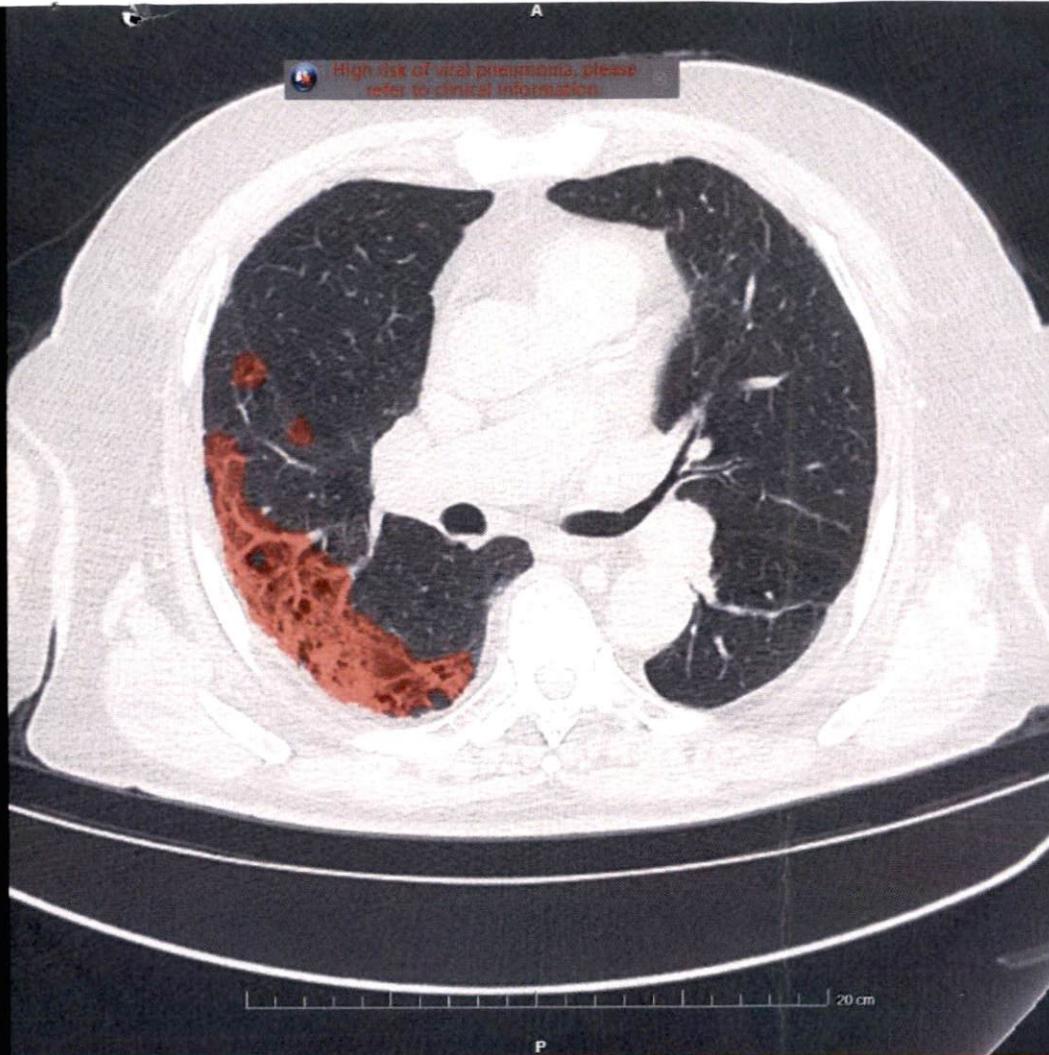


EL ASLY MOHAMED
HIS607
1938-01-01 O 82Y
2020-11-19 21 10 57
S.2011.182/445

R

A

High risk of viral pneumonia, please
refer to clinical information.



Corner info. All graphics

Clinique De Vinci
CT
UIH
R001
HIS063992330233

Calculate

Pneumonia Diagnosis		Volume (cm³)	
Whole Lung	(4292.2)	8.9% (381.0)	
Left Lung	(2064.8)	4.8% (100.1)	
Right Lung	(2227.4)	12.6% (280.9)	
Lobe Infection 5/5		Volume (cm³)	
L.1	2.1% (24.4)		
L.2	8.6% (75.8)		
R.1	10.4% (96.6)		
R.2	0.8% (3.9)		
R.3	22.0% (180.4)		
Segment Infection 17/18		Volume (cm³)	
L.1+2	0.7% (2.2)		
L.3	4.4% (19.6)		
L.4	0.1% (0.1)		
L.5	1.3% (2.4)		
L.6	2.0% (2.8)		
Tissue Type Analysis of Infection		Volume (cm³)	
≤-75 HU	-750-30 HU	-300-49 HU	≥-30 HU
1.1% (48.0)	5.0% (215.9)	2.5% (107.2)	0.2% (9.7)
Volume (cm³)			
4.82			
4.82			
3.22			
2.41			
1.61			
0.80			
0.00			
	-1500 -1300 -1100 -900 -700 -500 -300 -100 100 300	HU	
	-750 -300 50		

Image findings

C Copy

The total volume of infection regions is 381.0cm³, 8.9% of the whole lung.
The total volume of infection regions in the left lung is 100.1cm³, 4.8% of the left lung.
The total volume of infection regions in the right lung is 280.9cm³, 12.6% of the right lung.
The total volume of infection regions in the left upper lobe is 24.4cm³, 2.1% of the left upper lobe.
The total volume of infection regions in the left lower lobe is 75.8cm³, 8.6% of the left lower lobe.
The total volume of infection regions in the right upper lobe is 96.6cm³, 10.4% of the right upper lobe.

This information is derived from automatically generated computer analysis.