

## 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 canaux, 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 canaux.

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



## Déclaration de Maladie

N° W19-540889

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfants

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) :





# Consultation Externe

## Compte Rendu Médical

Nom et Prénom du Patient :

ELASly mohamed.

Age :

Date :

19/10/2020

1) **Plaquenil 200 mg cp**

1cp/8 heures à prendre 1h avant le r  
( 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**

3....cp le matin à jeun p

LOT 191739

EXP 07/2022

PPV 30.00DH

**Solupred 20mg**

**VITAMINE C 1g**

Boîte de 10 comprimés effervescents

P.P.V. : 14,80 DH



6 118000 190929

**Cardioaspirine 100 mg/30cps**  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Casablanca, le 19/11/2020

M. ELASLY MAHAMED

+ TDM thoracique

+ ECG

Dr HADDAD Wafaa  
Professeur en Anesthésie  
Réanimation

CLINIQUE DE VINCI  
709, Bd Modibo Keita - 20000 - Casablanca  
ICE : 002621497000011  
Tél : 05 22 81 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

2 500,00 Dh

ype de paiement

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

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	SCANNER THORACIQUE		1 700,00			1 700,00
Total Rubrique :						1 700,00
<b>PRESTATIONS</b>						
1	ECG		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						2 000,00
<b>HONORAIRES ANESTHESISTES</b>						
1	DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR (ANESTHESIE-REANIMATION)		500,00			500,00
Total Rubrique :						500,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						500,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						<b>TOTAL GENERAL</b>
						2 500,00

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Cachet et Signature

**CLINIQUE DE VINCI**  
709, Bd Modibo Keita - 20000 - 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 lobaie inferieur droit.  
Silhouette cardiaque de morphologie normale.  
Absence adénopathies de taille significative.  
Absence d'épanchement liquidien 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 : ELASLY  
Sex : MOHAMMAD  
Divisions:

DataTime: 2020-11-19 22:36  
Age :  
BP : / mmHg  
LIT PAS.:

Hospital: clinique de vinci  
TAILLE : cm  
POIDS : kg  
l'hôpital NO.:

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 °

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

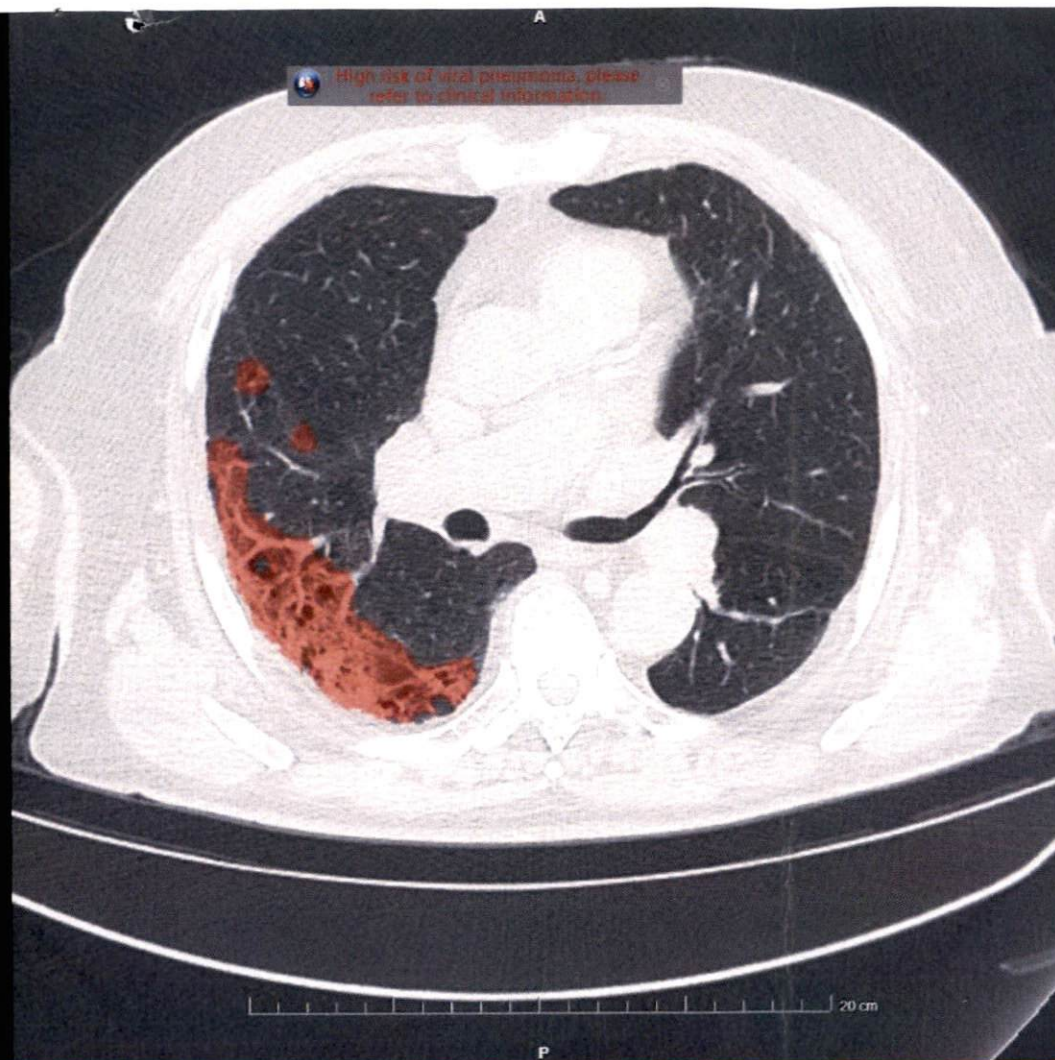
Diagnosis Info  
803 rythme limitrophe  
121 tourner dans le sens inverse  
des aiguilles d° une montre (V1)

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





EL ASLY MOHAMED  
HIS607  
1938-01-01 O 82Y  
2020-11-19 21 10 57  
S 201 I 182/445



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

Clinique De Vinci  
CT  
UIH  
R001  
HIS063902330233

SL 1156 242  
THK 1.5  
Col 512 Row 512

Z 1.00  
WW 1500 WL -600

✓ Corner info. ✓ All graphics

Calculate

▼ Pneumonia Diagnosis

	Volume (cm <sup>3</sup> )
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 (cm <sup>3</sup> )
L1	2.1% (24.4)
L2	8.6% (75.8)
R1	10.4% (96.6)
R2	0.8% (3.9)
R3	22.0% (180.4)

▼ Segment Infection 17/18

	Volume (cm <sup>3</sup> )
L1+2	0.7% (2.2)
L3	4.4% (19.6)
L4	0.1% (0.1)
L5	1.3% (2.4)
L6	2.0% (2.8)

▼ Tissue Type Analysis of Infection

	Volume (cm <sup>3</sup> )
≤ -751HU	1.1% (48.0)
-750~-301HU	5.0% (215.9)
-300~-49HU	2.5% (107.2)
≥ -48HU	0.2% (9.7)

Volume (cm<sup>3</sup>)

Image findings

Copy

The total volume of infection regions is 381.0cm<sup>3</sup>, 8.9% of the whole lung.  
The total volume of infection regions in the left lung is 100.1cm<sup>3</sup>, 4.8% of the left lung.  
The total volume of infection regions in the right lung is 280.9cm<sup>3</sup>, 12.6% of the right lung.  
The total volume of infection regions in the left upper lobe is 24.4cm<sup>3</sup>, 2.1% of the left upper lobe.  
The total volume of infection regions in the left lower lobe is 75.8cm<sup>3</sup>, 8.6% of the left lower lobe.  
The total volume of infection regions in the right upper lobe is 96.6cm<sup>3</sup>, 10.4% of the right upper lobe.