

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 des données à caractère personnel.

N° W21-786368

A 54171 Confie

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3166		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	IBRAHIMI ABDELLAIF
Nom & Prénom :			
Date de naissance :		1-1-1946	
Adresse :		36, Rue Aicha Hay Farah Fès.	
Tél. : 0662563042		Total des frais engagés : 2982,00 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A 215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. Med EL ABBKARI Professeur Agrégé Hépato - Gastro - Entrérologie Proctologie CHU Hassan II - Fès INPE : 141058859	
Date de consultation :	14/03/2023
Nom et prénom du malade :	IBRAHIMI ABDELLAIF
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	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 : Fès

Le : 14/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-786368

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3166
Nom de l'adhérent(e) : IBRAHIMI ABDELLAIF
Total des frais engagés : 2982,00 Dhs
Date de dépôt :



FACTURE N° : 230300183

FES le 14-03-2023

Demande n° : 20230314064

Patient : M. IBRAHIMI Abdellatif

Médecin : Dr FADOUA AMEZIAN

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B10
0111	Créatinine	B30
0135	Urée	B30

Total des B : 70

TOTAL DOSSIER : 60.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : soixante dirhams .

*Laboratoire Jabri d'Analyses Médicales
Dr Abdelghani JABRI
SPECIALISTE EN BIOLOGIE
CLINIQUE
05 35 60 89 89 / 06 10 10 80 82*

C.R.A



مركز الكشف بالأشعة الأطلس

CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

Dr Fadoua AMEZIAN

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de SFAX (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

50 M. 03. 2023

9

IBRAHIME

ABDALLAF SF

Dr Fadoua AMEZIAN
Spécialiste en Radiologie
CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS
Polyclinique Atlas, Route de Sefrou

Uné
Céole

Dr Fadoua AMEZIAN
Spécialiste en Radiologie
CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS
Polyclinique Atlas, Route de Sefrou

Laboratoire Jabri d'Analyses Médicales
Dr Abdelghani JABRI
SPÉCIALISTE EN BIOLOGIE
CLINIQUE
Tél : 05 35 64 01 22 / 05 35 10 80 80

I.F : 045 01 822 - Patente : 13244507 - CNSS : 6547387 - ICE : 001426314000074

Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès / Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60
Urgences : 05 35 64 01 24



مختبر الجابرري للتحاليل الطبية

LABORATOIRE JABRI D'ANALYSES MEDICALES

د. الجابرri عبد الغنى

Dr. JABRI Abdelghani

Spécialiste en Biologie Clinique

Diplômé de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Valence (Espagne)



M. Abdellatif IBRAHIMI

Date de naissance/Date of birth : 01-01-1946 (77 ans)

N° CIN :C133259

Tél/Phone Number: 06.61.48.88.14

Dossier N°/File Number : 20230314064

Prescripteur/Prescriber : Dr FADOUA AMEZIAN

Date du prélèvement : 14-03-2023 à 18:40

Sampling date: 14-03-2023 at 18:40

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

BIOCHIMIE SANGUINE

ROCHE INTERGA 400 PLUS- SELECTRA PRO-M

18-08-2021

UREE

(Enzymatique (Cobas*Roche)(Sérum où plasma))

0.31 g/l
5.2 mmol/l

(0.20-0.50)
(3.3-8.3)

0.33

CREATININE

(Enzymatique Colorimétrique PAP
(Cobas*Roche)(Sérum où plasma))

8.07 mg/l
71.3 μmol/l

(8.00-13.00)
(70.7-114.9)

18-08-2021

10.00

Nos sincères remerciements. Bon rétablissement.

Validation biologique : Dr. JABRI Abdelghani

Laboratoire Jaberri d'Analyses Médicales
Dr Abdelghani JABRI
SPECIALISTE EN BIOLOGIE
CLINIQUE
Page : 1/1



مركز الكشف بالأشعة الأطلس

CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 1,5 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

Dr Fadoua AMEZIAN

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de SFAX (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

Le 14.03.23

M. Ibrahimi Abdellatif

Omnipaque 300 mg/100ml

1 flacon

372,00

الجهة الممثلة في المخازن
PHARMACEIALE ARRACHMANE
Dr. Mohammed ARRACHMANE
Polyclinique Atlas Fès - Tél: 05 35 61 61 09
SAOUD

Dr Fadoua AMEZIAN
Spécialiste en Radiologie
CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS
Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès
Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60
Urgences : 05 35 64 01 24



Dr Fadoua AMEZIAN

15/03/2023

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de Sfax (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

TOMODENSITOMETRIE THORACO-ABDOMINO-PELVienne

*A Mr le Docteur: **EL ABKARI***

*J'ai reçu votre patient, **Mr. IBRAHIMI ABDELLATIF** pour un scanner thoraco-abdomino-pelvien.*

TECHNIQUE :

Acquisition volumique sans puis après injection du produit de contraste explorant le thorax l'abdomen et le pelvis.

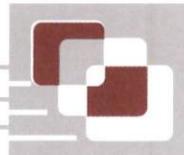
RESULTAT :

Au niveau thoracique

- Présence d'un processus tissulaire du territoire périphérique lobaire supérieure droit, mesurant 42mm x 32mm, se rehaussant de façon hétérogène après injection de contraste.
 - Il est à distance de hile pulmonaire.
 - Il est au contact de l'arc moyen de la 2^{ème} côte droite sans l'infiltre.
- Adénopathie hilaire droite de 20mm de petit axe d'allure suspecte.
- Présence de bulles d'emphysème centro-lobulaire et sous pleurales apicales bilatérales plus marquée du côté droit.
- Pas de nodule pulmonaire suspect.
- Aspect normal des troncs vasculaires.
- Absence d'épanchement pleuro-péricardique.

Au niveau abdomino-pelvien :

- Le foie est de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène, siège de quelques kystes biliaires simples, mesurant jusqu'à 10mm de diamètre au niveau du segment III.
- Pas de dilatation des voies biliaires intra ou extra-hépatiques.
- Aspect normal de la vésicule biliaire.
- Aspect tomodensitométrique normal du pancréas et de la rate.
- Les deux reins sont de taille et de morphologie normale sans dilatation des cavités urétéro-pyélocalicielles. Présence de kystes séreux simples bilatéraux, mesurant pour les plus grands 25mm du côté gauche et 20mm de diamètre du côté droit.
- Pas d'adénopathie ni d'épanchement intra abdominal.
- Aspect normal de colon et du grêle en particulier pas d'épaississement visible.



Dr Fadoua AMEZIAN

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de SFAX (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

- Présence d'un épaississement pariétal gastrique irrégulier au niveau sous cardial, mesurant 16mm d'épaisseur et s'étendant sur 6cm de longueur, se rehaussant de façon intense après injection de contraste, il s'y associe de multiples adénopathies péri-gastriques, mesurant pour la plus grande 19mm de petit axe.
- Pas d'anomalie vasculaire visible.
- Aspect normal de la vessie.
- Pas de masse pelvienne.
- L'étude en fenêtre osseuse ne montre pas d'anomalie suspecte.

CONCLUSION :

- *Massa tumorale pulmonaire apicale droite de 42mm de grand axe.*
- *Adénopathie suspecte hilaire pulmonaire droite de 20mm de grand axe.*
- *Epaississement irrégulier gastrique au niveau sous cardial d'allure suspecte avec des adénopathies satellites.*



Avec nos remerciements



ORDONNANCE

Docteur :

Fès, le :

14/03/2023

Dr. El Bakri M.D.C.C.M.C

Pour Tdy Mme - M. -
femme

dc, ATY de Mme le pour
et ya chgri
Mme age ?

CENTRE DE RADILOGIE ATLAS
POLYCLINIQUE ATLAS
ROUTE DE SEFROU - FÈS
Tél : 05 35 96 03 09

Dr. Med EL ABKARI
Professeur Agrégé
Hépato - Gastro - Entrérologie
Proctologie
CHU Hassan II - Fès
INPE : 141058859

Urgences : 24h/24h

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / Gsm : 06 61 46 02 89

E-mail : polycliniqueatlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 002914234000045 - RC : 70437



Clinique Multidisciplinaire Médico-Chirurgicale



NOTE D'HONORAIRE

Fès, le : 14/03/2023

Nom : DRMAIMI

Prénom : ABDELTIF

- Honoraire Dr. : 100000

• Somme : 3000



Bd. My Rachid Route de Sefrou Fès V.N. - Tél. : 0535 641 697 / 0535 641 123/24 - Fax : 0535 657 969

CNSS : 1294305 - Patente : 13244502 - I.F : 04500667

ICE : 001915534000012 - Email : polycliniqueatlas88@gmail.com

C.R.A



مركز الكشف بالأشعة الأطلس

CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

Dr Fadoua AMEZIAN

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de SFAX (Tunisie)

Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

Facture 2422/23

NOM ET PRENOM : IBRAHIMI ABDELLATIF

DATE : 15/03/2023

Examens	cotation	Montant
TDM DE TROIS ETAGES	2150	2200
<u>TOTAL</u>		2200 DH

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE DEUX CENTS Dirhams

CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS
POLYCLINIQUE ATLAS
ROUTE DE SEFROU - FÈS
~~Tél : 05 35 96 00 00~~

I.F : 045 01 822 - Patente : 13244507 - CNSS : 654738

Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès / Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60
Urgences : 05 35 64 01 24

OMNIPAQTME 300 mg I/m_l

IOHEXOL

بنج - بول - ماء

بنج - بول - ماء



هذا
عذراً لا
يمكن
لهم بول
عذراً لا
يمكن
لهم بول

لا ينصح
عذراً لا
يمكن
لهم بول
عذراً لا
يمكن
لهم بول

Respecter les doses prescrites.
الدواء ينصح
عذراً لا
يمكن
لهم بول
عذراً لا
يمكن
لهم بول

Liste I
Médicament soumis à prescription médicale
Uniquement sur ordonnance

دواء يتقدم إلا على وصفة

Détenteur de la DE :
صاحب مدرِّس

GE Healthcare AS
Nycoaven, P.O. Box 4220 Nydalen,
NO-0401 Oslo, Norvège.

Distribué par : Cyclopharma S.A. Lot 84
Z.I. Ouled Saleh, Bouskoura, 27182 Casablanca

Pour 1 mL de solution : IOHEXOL 646 mg q.s.p.
300 mg Iodine.
Excipients: Triaméthanol, HCl, édétate calcique,
eau P.P.I.

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+30°C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.

Le produit peut être conservé 3 mois à une
température de +27°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire attentivement la notice avant utilisation

1 mL يحتوي على: بولوكسول ماء 647

برول، 300 مللي-جرام، حفظ

للمريضات، إيميليات الـALKALISIUM،
البيودوكوريليك، إيميليات الـALKALIUM،
للحقن.

كل عبوة لاستعمال واحد.

محظوظ في مكان دارجته حرارة لا تتعدي
الأقصى، هذا الدواء يمكّن حفظه مدة 30
أشهر في مكان درجة حرارة لا تتعدي
-37°C.

لا يترك على ملأى أو في متناول الأطفال.
اقرأ النشرة الداخلية قبل الإستعمال.

OMNIPAQTME 300 mg I/m_l

IOHEXOL

1 x 100 ml

بوليوكسول

محلول للحقن

Solution injectable

IOHEXOL

داخلي الأوعية

باستعمال للحقن

دواء

**voie intraveineuse ou
intra-artérielle**

داخلي الأوعية

باستعمال للحقن

دواء

**09-2025
16092599**

EP/

نوع:

lot:

**AMM N°: 101/19 DMP/21/MRQ
1198590 MAR**