

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.

Compte Rendu

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Ils garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12294 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MERNISSI

REDA

Date de naissance :

Adresse :

g.mernissi@RAM.Cam

Tél. : 0640800333 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/07/2013

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

grossesse Pathologique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 20/07/2013

Signature de l'adhérent(e) :

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 Recouvrement des Actes
20/7/23	CS		40000	Dr. Z. A. M. Gynecologue Obstétricien Boulevard Al Oode Etane Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Z. A. M. Gynecologue Obstétricien Boulevard Al Oode Etane Casablanca	20/7/23	10000	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



Casablanca le 20/07/2022

PATIENT : BENNANI KAWTAR
MEDECIN TRAITANT : DR. ZARI AMAL
R

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
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
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 Conventionnelle
et Interventionnelle

ETUDE ECHOCARDIOGRAPHIQUE:

Le cœur est en situation normale avec un axe gauche.

- Le rythme est régulier autour de 140bpm
- Quatre cavités équilibrées. Veines pulmonaires inférieures s'abouchant à l'oreillette gauche.
- Bonne concordance auriculo-ventriculaire avec un décalage valvulaire.
- Voie d'éjection gauche montrant une continuité septo-aortique et aortico-mitrale sans solution de continuité.
- Voie d'éjection droite, artère pulmonaire et infundibulum entourant l'aorte avec un canal artériel d'aspect normal.
- Au niveau de la base du cœur, l'aorte et l'artère pulmonaire sont de calibre équivalent avec un flux antégrade.
- La veine cave supérieure est visible, d'aspect normal.

CONCLUSION:

Grossesse évolutive de 20 semaines d'aménorrhée sans anomalie morphologique décelable à cet âge de la grossesse.

Confraternellement
DR AKIKI M.
INPE : 091004234

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,
utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>

Login : AK509028

Mot de Passe : AK238697

RADIOPACIE Abou Madi
27, Rue Ilyya Abou Madi - Casablanca
Tél. : 05.22.20.34.57/58 - Fax : 05.22.47.40.09 - Whatsapp et SMS uniquement : 06.61.34.09

- 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



Casablanca le 20/07/2023

PATIENT : BENNANI KAWTAR
MEDECIN TRAITANT : DR. ZARI AMAL
R

ECHOGRAPHIE MORPHOLOGIQUE **DU DEUXIEME TRIMESTRE**

Examen réalisé à 20 semaines d'aménorrhée environ.

ETUDE MORPHOLOGIQUE:

Fœtus actif dont l'étude morphologique détaillée ne révèle pas d'anomalies :

Pôle céphalique:

- Intégrité de la ligne médiane avec cavité septale.
- Fosse postérieure normale.
- Vallée sylvienne conforme à l'âge gestationnel.
- Pas de dilatation ventriculaire.

Face explorée (lèvres, narines et os propres du nez).

Rachis d'aspect normal.

Quatre membres; Trois segments avec extrémités vérifiés.

Poumons hyperéchogènes homogènes de volume normal.
Espaces pleuraux libres.

Abdomen:

- Estomac sous diaphragmatique, de taille normale.
- Foie, voies biliaires y compris la vésicule biliaire.
- Deux reins en place, d'échostructure normale.
- Vessie présente.

ANNEXES:

Placenta antéro-fundique loin du col.
Liquide amniotique en quantité normale.
Cordon ombilical à trois vaisseaux.

BIOMETRIE:

Biométrie compatible avec l'âge de la grossesse.

PC	C.A	BIP	FEMUR	POIDS
181mm	162mm	51mm	35mm	398g

-
- 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

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

Ancien Attaché aux Hôpitaux de france

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

مناعة الحمل - التوليد

الحمل على المخاطر والمحض بالصدى 3D/4D

جراحة النساء والثدي

المراحة بالمنظار - العقم والإخصاب

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricienne
152, Boulevard Al Qods
1ère Etage Casablanca 2023

Note d'honneur

Le : 20/7/2023

Hme BENNANI Dosse KAWTAR

Consultation = 400DH

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricien
152, Boulevard Al Qods
1ère Etage Casablanca

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

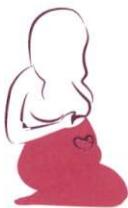
Ancien Attaché aux Hôpitaux de france

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Cœlioscopie et Hystéroscopie, Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات هرتسا

منابع الحمل - التوليد

الحمل على المخاطر والغermen بالقدس 3D/4D

جراحة النساء والثدي

جراحة بالمنظار - القلم والاخضاب

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricien
152, Boulevard Al Qods
2ème Etage Casablanca
29/8/2023

Hme BENNANI Dosee KAWTAR

Echographie

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricien
152, Boulevard Al Qods
2ème Etage Casablanca



Nom & prénom : BENNANI KAWTAR

FACTURE N° : 23/014279

Date : 20/07/2023

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
ECHOGRAPHIE MORPHOLOGIQUE T2	700,00
<u>Total Montant</u>	
	700,00

RADIOLOGIE Abou Madi
27 Rue Ilya Abou Madi
Quartier Gautier Casablanca
Tél: 0522.20.34.57 / 0522.20.34.58
Fax: 0522.47.40.09

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

SEPT CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 20/07/2023

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 : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya 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