

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

M23-007216

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6192

Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Autre :

Date de naissance :

15/11/57

Adresse :

81, Paillasse Quelé A3303 Dau Benj

CASAB

Tél. :

0661 19 9606

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/12/2023

Nom et prénom du malade :

CHADLI Naima

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Kyste du Rein droit.

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 27 DEC. 2023

Signature de l'adhérent(e) : Naima



Fait à :

Le 27 DEC. 2023

## 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
21-12-2023	acte		3000DH.	 Dr. N. Radhi Chirurgien Général Spécialiste Atlas Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
27, Rue Jean Jaures Tél : 05 62 22 84 43 Polyclinique de SABAN RAJIOLOGUE MUSLIM MOHAMAD	21/12/2023	27, Rue Jean Jaures Tél : 05 62 22 84 43 Polyclinique de SABAN RAJIOLOGUE MUSLIM MOHAMAD	Facture c. Jert 2000 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

Rue الطباطبائية

27 Rue Jean Jaurès, Casablanca | Tél.: +212 522 27 94 94 | Fax: +212 522 27 90 00  
CNSS : 2347450 | Patente : 35508655 | IF : 01020723 | ICE : 002052274000046



• Mme CHADLI NAIMA

LE 21/12/202

▪ TDM abdominopelvienn

- **Technique :**
- Série axiale en acquisition volumique sans injection de produit de contraste.
- **Résultat :**
- Volumineux kyste cortical simple médiorénal droit à paroi fine, ponctuée par de petites calcifications, à développement essentiellement exorénal dans l'espace hépatorénal , mesuré à 92 mm avec un 2<sup>e</sup> kyste simple polaire inférieur de 25 mm, sans dilatation des cavités pyélocalicielles ni lithiasie décelable
- Le rein gauche est bien en place de taille normale présente un petit kyste cortical simple médiorénal de 18 mm.
- Surrénales libres.
- Le foie est de densité normale sans lésion focale ni dysmorphie.
- La vésicule est rétractée à paroi fine avec dilatation modérée segmentaire de la voie biliaire principale mesurée à 10 mm sans obstacle lithiasique notable à son niveau.
- Le pancréas est homogène de taille normale sans lésion focale spontanément visible notamment au niveau de la confluence biliopancréatique.
- La rate est homogène de taille normale.
- Pas d'épaississement pathologique des parois digestives ni adénopathie profonde significative.
- L'utérus est de configuration normale sans masse annexielle.
- La vessie est libre.
- Les fenêtres osseuses ne montrent pas d'anomalie suspecte en dehors d'une discopathie dégénérative relativement évoluée en L4-L5

Dr. LILIANE MOURINIA  
 Radiologue  
 Tél: 0522 233 433 - CASA  
 30, Rue Imam Mousslim - CASABLANCA

POLYCLINIQUE ATLAS  
 27, Rue Jean Jaurès - CASABLANCA  
 Tél: 05 22 27 40 43  
 RADIOLOGIE

- 
- **Au total :**
- Volumineux kyste cortical simple à développement exorénal médiorénal droit mesuré à 92 mm incrusté dans l'espace hépatorénal.
- Dilatation modérée segmentaire de la voie biliaire principale mesurée à 10 mm sans remaniement pariétal ni obstacle lithiasique ou tissulaire visibles au niveau de la confluence biliopancréatique
- À confronter aux données cliniques et biologiques et compléter éventuellement par un biliaire e bili IRM

**Polyclinique Atlas**  
27, Rue Jean Jaurès - CASABLANCA  
Tél : 05 22 27 40 43  
RADIOLOGIE

**Polyclinique Atlas**  
27, Rue Jean Jaurès - CASABLANCA  
Tél : 05 22 27 40 43  
RADIOLOGIE

**POLYCLINIQUE ATLAS**<sub>ANFA</sub>  
Oncologie & Diagnostic du Maroc | Casablanca

## F A C T U R E

N° **5 842** / 2023 du **21/12/2023**

Nom patient	<b>CHADLI NAIMA</b>		Entrée	<b>21/12/2023</b>	Sortie
Prise en charge	<b>PAYANT</b>				

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
T.D.M ABDOMINO PELVIENNE	1,00	Z	1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	1 500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 500,00</b>
<b>PRESTATIONS EXTERNES</b>				
DR. LYAFY MOHAMED (radiologue)	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
<b>Total prestations externes</b>				<b>500,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <b>DEUX MILLE DIRHAMS</b>	<b>Total général</b>	<b>2 000,00</b>

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>0,00</b>

Ref Chq : CHQ N 2066/CDM/



Le : 21/12/2023

Références

5 842 / 231222105725000602  
PAYANT

Entrée / Sortie : 21/12/2023 - 21/12/2023

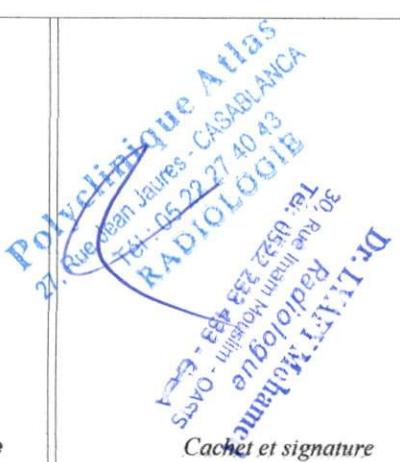
Le Dr. LYAFY MOHAMED

présente à Mme CHADLI NAIMA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
500,00 Dhs (CINQ CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingué:

Chèque



# POLYCLINIQUE ATLAS

MULTIDICHIPLINAIRE

+212 5 22 27 94 94 FAX +212 5 22 27 90 00  
CASABLANCA

## BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 21/12/2023    Heure 10:56

<u>Nom et Prénom du patient</u>	Mme CHADLI NAIMA	<u>Age ou Date Naissance</u>	124 -
<u>N° Cin du patient ou du tuteur</u>			
<u>Adresse</u>			
<u>Téléphone</u>			
<u>Personne à appeler en cas d'urgence</u>			
<u>Médecin traitant</u>	RADHI NOUREDDINE	<u>Durée prévue d'hospitalisation (jours) :</u>	0
<u>Motif d'hospitalisation</u>	...		0,00
<u>Affiliation à une couverture maladie</u>	NON		

### Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

<u>Nom et prénom de l'assuré</u>	<u>Lien de parenté</u>
<u>Organisme assureur</u>	
<u>Mode de paiement</u>	PAYANT N_aff

Nom et prénom du signataire :

Signature

### Partie à compléter à la sortie

<u>Date Sortie</u>	21/12/2023	<u>Heure</u>	<u>Durée d'hospitalisation (jours)</u>	0
Nom et prénom du signataire				
Signature				