

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0021779

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1264 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHIBL Mohamed
Date de naissance : 01-01-1948
Adresse : Casablanca 20254
Tél. : 0664690558 Total des frais engagés : 100,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. CHIBL Fatima-Ezzahra
Rhumatologue
CHP Mly Abdellah - Mohammedia
INPE : 091145664
Date de consultation : 12/02/2019
Nom et prénom du malade : CHIBL Mohamed Age : 75
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Rhumatologique
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 : Casablanca Le : 20/02/2019
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ 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
18/02/24		1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
28/01/24 RADIOLOGIE 287 Bd. Chandi - Casablanca Tél: 05 22 77 45 45	20/2/24	Kb	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

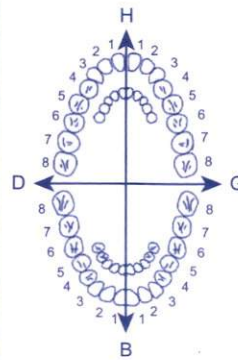
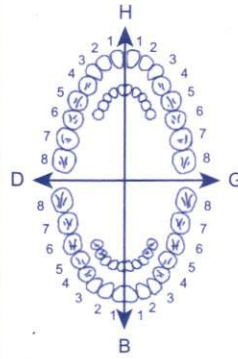
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Mohammed le: 12/02/24

Mr CHIBL Mohamed

ATD = - Nephrectomie partielle (Carcinome
et kystes chaux)

- Micro Adénocarcinome

Radiologie Ghandi 282
282, Bd Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

Surveillance active

RCE = Contrôle échographique

Reins + prostate + VB (LVB)

⇒ Echographie Abdomino-
pelvienne

CHP Moulay Abdellah
Mohammed le: 12/02/24

Dr CHIBL Fatima-Fazhara
Mohammed le: 12/02/24
Tél: 0523320910 - Fax: 0523312412

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :908/2024

Casablanca, le 20/02/2024

Nom patient : **CHIBL MOHAMED**

Examen(s) réalisé(s) :

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE

Montant : **quatre cent (400 dh)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
QUATRE CENTS DH

REGLEMENT : TPE

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

Casablanca, le 20/02/2024

Patient : CHIBL MOHAMED

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans lésion focale décelable.
- VB normotendue à paroi fine, siège de 2 macrolithiases.
- Absence de dilatation des VBIH ou des VBEH.
- TP de calibre normal, perméable.
- Le rein droit est de taille normale mesurant 10.7 cm de grand axe, bien différencié, sans dilatation des voies excrétrices. Il est le siège de kystes corticaux simples avec un kyste polaire supérieur comportant des calcifications pariétales mesurant 6 cm de grand axe et un kyste polaire supérieur siège de fines cloisons, mesurant 4.6 cm de grand axe.
- Le rein gauche est de taille réduite, mal différencié sans dilatation des voies excrétrices.
- Présence en dedans du rein gauche d'une formation kystique ovale bien limitée, avasculaire de 3,2 cm, quasi-stable.
- Rate d'aspect normal.
- L'exploration du pancréas est gênée par les gaz digestifs.
- Absence d'adénopathies profondes de taille significative.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vessie de bonne capacité, à paroi fine et à contenu transsonore.
- Prostate augmentée de taille mesurant 6.4 x 4.5 x 4 cm soit un volume de 60 cc.
- Absence de résidu post-mictionnel.

CONCLUSION :

- Vésicule biliaire lithiasique, sans signes de complications.
- Rein gauche de taille réduite avec aspect stable de la lésion kystique en dedans du rein gauche en rapport a priori avec une collection post opératoire.
- Kystes corticaux simples et remaniés au niveau du rein droit (type 1 et 2 de Bosniak).
- Hypertrophie prostatique mesurée à 60 cc sans retentissement sur l'appareil urinaire ; à confronter au dosage de la PSA .

Cordialement

DR. ROKIA BENBOUBKER
Radiologue
Radiologie Ghandi 282
INPE: 091201244