

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-551809

LA 925



### Maladie

Dentaire  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2326

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DRIOUECH LOTFI

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 :

DRIOUECH SELMA

Age: 18 Ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dermatose

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 :

DRIOUECH

Le : 10/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
7.10 2020	Or		250Dhs	091265381 Dr. OMAR DADOU Dermatologue Alkadi lass et Ahmed Almujahid

## EXÉCUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Emplacement et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ND COLG DERB GHALAO 10/12/2008 Bd. Arsalal et Bd. Abdelmoumen Abdelmoumen Center Tél : 05 22 86 01 25			400,-

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

### Important

ODF  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



10/07/2020

Telle Dr. Riach Salma

- Age = 19 ans

- ATCDs = RAS

- HDM = Acné récidivante depuis  
quelques années + hyperpigmentation  
diffuse

Go Ecographie abdominale  
et recherche d'ORK

ADIOLOGIE DERB GHALLEF  
angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen  
Abdelmoumen Center  
Tél : 05 22 86 01 25

Dr. OUMIDDOCH Fatima Zahra  
Dermatologie Vénérérologie  
Angle Ahmed El Majjati et Rue Al Kaci Lyass  
3ème Etage Médi - Casablanca  
Tél : 05 22 25 08 07 - GSM : 09 00 40 52 52

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Laureat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplôme en IMAGERIE des SEINS .ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRIQUE • OSTEODENSITOMÉTRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDÉE • IRM

Casablanca , le 10/10/2020

PATIENT : DRIOUECH SELMA

MEDECIN TRAITANT : DR OUMIDDOCH

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE PELVIENNE

## RESULTAT :

Examen fait par voie sus-pubienne.

Les ovaires sont augmentés de volume mesurant à droite  $34.5 \times 22.4 \times 21.5$  mm soit un volume de  $11.4 \text{ cm}^3$  et à gauche  $32.1 \times 18.3 \times 26.5$  mm soit un volume de  $8.2 \text{ cm}^3$ .

A noter l'existence d'une hypertrophie du stroma des deux ovaires avec présence de microkystes dont la taille varie entre 3 et 6 mm de diamètre. .

Utérus d'échostructure homogène, de contours réguliers et de taille normale mesurant  $75 \times 44 \times 37$  mm.

La ligne cavitaire est en place et vide.

L'endomètre est d'épaisseur normale mesurant 3.5 mm

Absence de masse annexielle.

Vessie d'aspect morphologique normal.

Absence d'épanement pelvien.

Par ailleurs absence d'anomalie des deux reins.

## CONCLUSION :

Aspect échographique compatible avec un syndrome d'ovaires micropolykystiques

Confraternellement

DR HAMDOUNE

المحمول: 06 61 20 33 31 - GSM : 06 61 20 33 31 - الهاتف : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - اقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء  
Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IE : 20720790 DC : 207455 TAX DC : 20705437 NO ACP : 20077700

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

**DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha**

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



**Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza**

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 10/10/2020

FACTURE : 04352/2020

NOM ET PRENOM : DRIOUECH SELMA

TYPE EXAMEN : ECHOGRAPHIE PELVIENNE

MONTANT : 400 DH

QUATRE CENTS DH



المحمول : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : 06 61 20 33 31 - GSM : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السطحي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IE : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782