

## 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.

N° W19-555043

56726

Optique  Autres

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : <b>M1418</b>	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : <b>Boujdou</b>		
Date de naissance : <b>31.12.</b>		
Adresse :		
Tél. : <b>0663 61 84 85</b> Total des frais engagés : _____ Dhs		



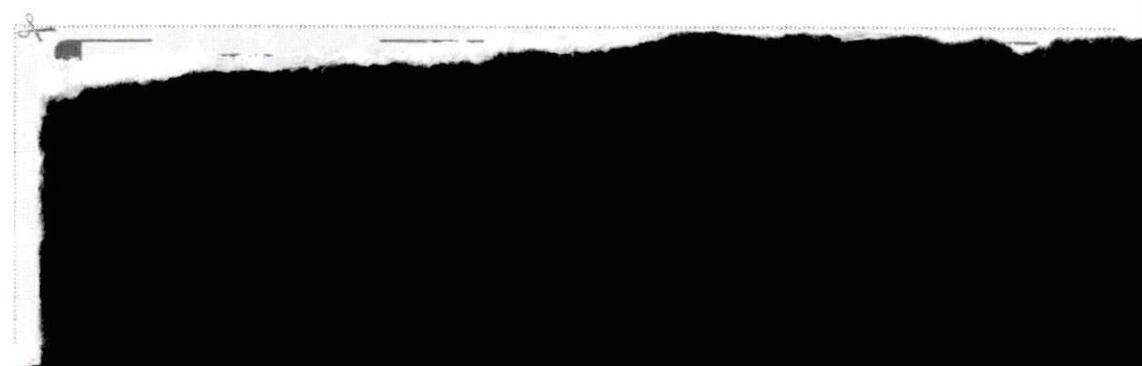
Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : <b>Dr. Hassan CHIGR</b> <b>Cynécologie Obstétrique</b> <b>7, Rue Marrakech - AGADIR</b> <b>Tél.: 05 28 84 87 37</b> <b>Email : chigrhassan@gmail.com</b>		
Date de consultation : <b>24-9-2020</b>		
Nom et prénom du malade : <b>boujdou - FATIMA</b> Age : <b>452</b>		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	<b>Pb GINSAH fym</b>	
Nature de la 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 : **AGADIR**

Le : **26/09/2020**

Signature de l'adhérent(e) :





# Dr. Hassan CHIGR

Spécialiste Diplômé de l'Académie de Lyon (France)  
Gynécologie Obstétrique



# الدكتور حسن الشكر

اختصاصي خريج أكاديمية ليون (فرنسا)  
أمراض النساء والولادة

Agadir, le : ٢٠١٩ م

Dr Boujdon - FATIMA

M sante jogn bin  
et j piti tya



Dr. Hassan CHIGR  
Gynécologie Obstétrique  
7, Rue Marrakech - AGADIR  
Tél.: 05 28 84 87 37  
Email : chigrhassan@gmail.com

# Dr. Hassan CHIGR

Spécialiste Diplômé de l'Académie de Lyon (France)  
Gynécologie Obstétrique



# الدكتور حسن الشرك

اختصاصي خريج أكاديمية ليون (فرنسا)  
أمراض النساء والولادة

Agadir, le : ...../...../.....

Mme Boujdoum Fatma

Reçu pour cs + échographie

600 DH

six cent dirhams

**Dr. Hassan CHIGR**

Gynécologie Obstétrique

7, Rue Marrakech - AGADIR

Tél.: 05 28 84 87 37

Email : chigrhassan@gmail.com

**CENTRE RADIOLOGIQUE AL HAKIM D'AGADIR**  
**Dr Mohamed Aziz SQUALLI H.**  
**Dr El Hassane SQUALLI H.**  
**RADIOLOGUES**

*Agadir le 05-11-2020*

**FACTURE N°205922**

NOM DU PATIENT : Mme BOUJDOU FATMA

EXAMEN : -MAMMOGRAPHIE

PRIX 800DH

Clé : Z80

Dr. Hassane SQUALLI H.  
RAD10/06/2020  
Anatomopathologiste

*Immeuble Oumlil-2<sup>ème</sup> Etage-Angle Avenue Hassan II et Rue de l'hôtel de Ville  
AGADIR*

Tél 0528.84.09.29 / 0528.84.08.18

PATENTE N° 48 312 558 ICE :001459858000075 I.F :06900967

# CENTRE RADILOGIQUE

## AL HAKIM D'AGADIR

الدكتور محمد عزيز الصقلي

Dr. Mohamed Aziz SQUALLI.H.  
Radiologue

طبيب اخصاصي في الفحص بالأشعة  
خريج كلية الطب بباريس  
ملحق بمستشفيات باريس (سابقا)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



مركز الفحص بالأشعة

الحكيم بأكادير

الدكتور الحسن الصقلي

Dr. El Hassane SQUALLI.H.  
Radiologue

طبيب اخصاصي في الفحص بالأشعة  
خريج كلية الطب بباريس  
ملحق بمستشفيات باريس (سابقا)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Agadir, le ..... 05/11/2020 ..... أكادير، في

FATMA BOUJDOU

Dr CHIGR

## MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE DES DEUX SEINS

Cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre sur un Mammographe numérique (MAMMOMAT Inspiration prime) avec une technologie de reconstruction progressive limitant intelligemment l'exposition.

### RESULTAT :

#### \* *À la mammographie :*

On met en évidence de manière bilatérale au niveau des quadrants supérieurs des deux seins, de quelques éléments nodulaires de différentes tailles, plus ou moins confluents d'aspect flou dans un parenchyme très glandulaire à prédominance droite.

Certains des contours, cependant, sont mieux individualisés et paraissent nets et réguliers.

\* une échoscopie faite à la suite met en évidence de manière bilatérale mais à prédominance droite de quelques formations kystiques avec un net renforcement postérieur, des contours réguliers de relative petite taille. Absence d'adénopathies axillaires.

### AU TOTAL :

Lésions bilatérales dystrophiques comportant des formations kystiques au niveau des quadrants supérieurs des deux seins prédominantes à droite.

*Merci de votre confiance*

Dr. Hassane SQUALLI.H.  
Radiologue  
Bâtiment Hassan II  
Tel: 0528 84 08 18 / 0528 84 09 29  
Fax: 0528 84 09 29