

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° W19-506855

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **25059**

Matricule : **2179** Société : **R.A.M.**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

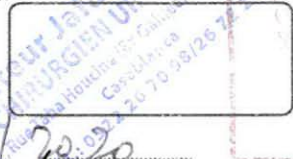
Nom & Prénom : **CHAFFAF Mohamed**

Date de naissance : **1949**

Adresse : **N° 37 Rue 4 Jamila 3 CD Casablanca**

Tél. : **06 76 00 23 66** Total des frais engagés : **3000,00 DH** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : **03/01/2020**

Nom et prénom du malade : **CHAFFAF Mohamed** Age : **70**

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant


Nature de la maladie : **Maladie chronique**

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 : **15/03/2020**

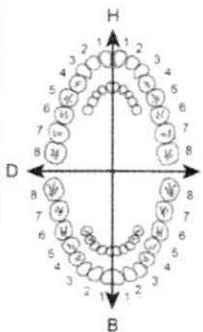
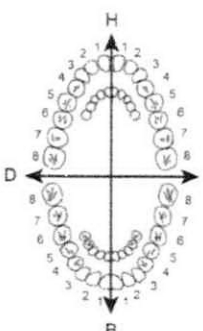
Signature de l'adhérent(e) : 

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
31/01/2020			6	INP : <input type="text"/>

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
	4/02/20	TP-19-A7P	3000 ml

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	INP : <input type="text"/>											
				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		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"/>												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
	H	25533412		21433552											
	D	00000000		00000000											
	G	00000000		00000000											
	B	35533411		11433553											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراك
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية نسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بنسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال - زرع الكلية - طهارة الأطفال

Casablanca, le

23/01/2020

Cetartaf
Pharm
RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX
Place de l'Institut Pasteur
Boulevard Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 83 83 / 05 22 27 81 77
Fax: 05 22 27 81 77

Abdourahmane Jellou
et Haracgu

ne : lésion d'extension du
adénocarcinome prostatique

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
52, Rue Taha Houcine (Ex Gallilé) Qt. Gauthier
Casablanca
Tél.: 0522 26 70 98/26 72 24

Casablanca, le 04/02/2020

Facture N° 472/2020

Dr. N. BENNANI

Nom patient : **CHAFFAF MOHAMED**

Examen(s) réalisé(s) :
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN

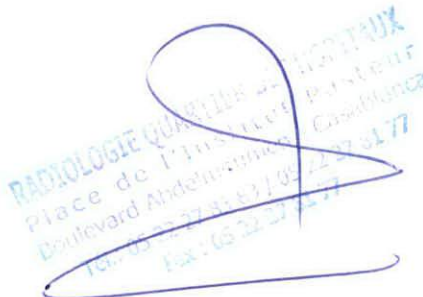
Dr. Y. BOUZIDI

Montant : **TROIS MILLE DHS (3000 DH)**

Dr. M.Z. CHAOUI

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE DHS

Dr. T. TAIFOUR


RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX
Place de l'Institut Pasteur
Boulevard Abdelmoumen, Casablanca
Tél: 0522 27 83 83 / 0522 27 81 77
Fax: 0522 27 81 77

Casablanca , le 04/02/2020

hs

Patient : CHAFFAF MOHAMED

Médecin traitant : DR ZEMRAG JAFAR

Examen réalisé : SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIE

RC :

Bilan d'extension d'un adénocarcinome prostatique.

Technique :

Examen réalisé au décours d'un bolus iodé intraveineux avec reformatages multiplanaires.

Résultats :

A l'étage thoracique :

- Perméabilité des principaux vaisseaux du médiastin.
- Petit nodule thyroïdien basilobaire gauche.
- Pas d'adénopathie médiastinale ou axillaire de volume significatif.

Au niveau parenchymateux :

On ne note pas d'image nodulaire suspecte (granulome calcifié du lobe moyen séquellaire).

A l'étage abdomino-pelvien :

- Foie de volume normal, de densité et rehaussement homogènes.
- Pas d'anomalie de la vascularisation hépatique.
- Pas de dilatation des voies biliaires intra ou extra hépatiques.
- Pancréas de volume normal.
- Pas de splénomégalie.
- Pas d'épaississement des parois digestives.
- Pas d'adénopathie intra ou retro péritonéale de volume significatif.
- Pour mémoire, artère rénale gauche retro aortique.

A l'étage pelvien :

- On note une prostate hypertrophiée de rehaussement hétérogène.
- Pas de signe d'atteinte de la paroi pelvienne.
- Quelques adénopathies de forme ronde et de taille centimétrique.
- Noter cependant la présence de deux ilots condensants de la tête fémorale droite.

.../...

Dr. N. BENNANI

Dr. Y. BOUZIDI

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

Suite

AU TOTAL :

- Hypertrophie prostatique de rehaussement hétérogène.
- Pas de retentissement sur les cavités urinaires.
- Petites adénopathies péri-prostatiques de taille centimétrique.
- Pas d'adénopathie de taille significative au niveau lombo-pelvien.
- Pas de localisation d'allure secondaire aux étages abdominal et thoracique.

Dr. N. BENNANI

Dr. Y. BOUZIDI

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

Signé : Dr TAIFOUR T.
RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX
Place Charles Nicolle - Casablanca
Tél : 05 22 27 83 83 / 05 22 27 81 77
Fax : 05 22 27 81 77

Docteur Amina EL KESSIOUI
Spécialiste en Médecine Nucléaire Radio-isotope

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon
Ex médecin à l'hôpital Avicenne Rabat

الدكتورة القسيوي امينة
اختصاصية في الطب النووي و التشخيص الشعاعي γ

خريجة كلية الطب بليون فرنسا
طبيبة سابقا بمستشفى ابن سينا بالرباط

Casablanca le : 11/02/2020

Réf : C 15069/02/2020.

Nom et Prénom	: Mr. CHAFFAF MHAMED.
Médecin Traitant	: DR. JAAFAR ZEMRAG.
Renseignements Cliniques	: ADK Prostatique
	PSA :
	Gleason :
	Bilan d'extension
Examen Demandé	: Scintigraphie osseuse aux HMDP-Tc99m.
Activité injectée	: 680 MBq.

COMPTE RENDU

L'exploration isotopique totocorporelle en double incidence et les vues statiques centrées, ne montrent pas de fixation pathologique suspecte.

Par ailleurs, à noter :

- Une hyperactivité ostéoarticulaire de la scapulohumérale gauche, liée à l'arthrose.
- Une hétérogénéité rachidienne basidorsale, de type dégénératif.

CONCLUSION :

Absence de foyer suspect pouvant faire évoquer un processus secondaire.

Merci de votre confiance.

Signé :

Dr. EL KESSIOUI
Spécialiste en Médecine
Nucléaire - Radio-isotopes