

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 : adhésion@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° W21-605470

58779

CP

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3110	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné	<input type="checkbox"/> Autre :	RAM
Nom & Prénom :			
ELATRANI JANAL RACHID			
Date de naissance :			
08 Juillet 1955			
Adresse :			
170, Groupe 3 AMELKIS			
Tél. : 066187145 Total des frais engagés : 3609,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
<input checked="" type="checkbox"/> DOCTEUR Moustapha ZNIBER Chirurgie Urologie et Endocrinologie Stént et Implants Urologie - Chirurgie Générale 7, Rue Ibnou Alcra Rés. N° 1, 1er Etage			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : ELATRANI JANAL RACHID Age: 65 ans			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : MDM			
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 : MARRAKECH

Signature de l'adhérent(e) :

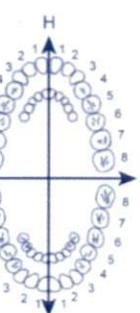
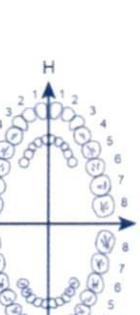
Le : 27/01/2021

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
27 JAN 2021	CD			Dr. Noureddine CHA RADIOLOGUE CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE MA LICENCE INTERNATIONALE DE M S. NABIL ISKANDER 40000 04 24
27 JAN 2021	CS			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE L'INSTITUT</i>	27/1/21	217,00 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant
	27 JAN 2021	2236	CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE MARRAKECH Dr. S. CHAKIR RADILOGUE CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH Rue de l'Aéroport Bab Tignit 40000 Marrakech Tel : 05 24 36 96 00 / Fax : 05 24 44 40 42

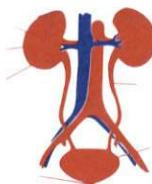
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
51 000 000 000	17 JAN 2021				395 DH
QUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH					
Route de l'aéroport 40 000 Marrakech					
05 24 40 40 40/Fax: 05 24 44 40 42					
SEE RADIOLOGIE					

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.																						
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées (List of treated teeth)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (Coefficient)	INP : <input type="text"/>																		
				C O EFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																		
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																		
				ODF PROTHÉSES DENTAIRES 																		
				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>					H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
				H	G																	
				25533412	21433552																	
				00000000	00000000																	
D	G																					
00000000	00000000																					
35533411	11433553																					
B																						
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																						
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																						

DOCTEUR Mustapha ZNIBER

Spécialiste

Chirurgie Urologique et Endoscopique
Stérilité et Impuissance Masculine
Lithotritie - Echographie
Chirurgie Générale



الدكتور مصطفى زنiber
اختصاصي

جواحة الكلي والمسالك البولية

الحادية بالسمناظر - الفحص بالصدى الصوتي

تکسیر الحصی - الجراحة العامة

جراح مستشفى ابن سينا العسكري

بۇراڭىش سابقا

خريج كلية الطب بفرنسا بريست

Ancien Chirurgien à l'hôpital Militaire
(Avicenne Marrakech)
Lauréat de l'Université de Bretagne Occidentale France

Marrakech.le

rance

LOT 202074
EXP 03/2024
PPV 31,20 31.30

PPV :
Exp :
Nº Lot : 30160

LOT 4201094
EXP 05 2024
PPV 31.12.28

31.35
x 20

July 1st 2000
by K. de matos

LOT 201094
EXP 05/2023
PPV 31,301-30

PRV :
EX :
N° lot : 30,60
21

30.60

Endre

Y -
m K

LOT 20097
EXP 05/2023
REV 31.30

217.4

DOCTEUR Mustapha ZNIBER
Chirurgie Thoracique et Endoscopique
Stéphane et Mustapha ZNIBER

57. زنقة ابن عائشة إقامة نفيس (قرب صيدلية ابن رشد) الطابق 1 رقم 5 جليز - مراكش - الهاتف: 05 24 43 53 35

57, Rue Ibnou Aicha Rés. N'fis, 1er Etage N° 5 (près de Ph. Ibnou Rochd) Guéliz - Marrakech - Tél. : 05 24 43 53 35

I.F : 68973010 - T.P : 45108811 - C.N.SS : 7331341 - ICE : 001640516000051

DOCTEUR Mustapha ZNIBER

Spécialiste

Chirurgie Urologique et Endoscopique

Stérilité et Impuissance Masculine

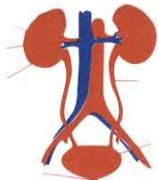
Lithotritie - Echographie

Chirurgie Générale

Ancien Chirurgien à l'hôpital Militaire

(Avicenne Marrakech)

Lauréat de l'Université de Bretagne Occidentale France



الدكتور مصطفى زنiber

اختصاصي

جراحة الكلى والمسالك البولية

الجراحة بالمنظار - الفحص بالصدى الصوتي

تكسير الحصى - الجراحة العامة

جراح بمستشفى ابن سينا العسكري

مراكش سابقا

خريج كلية الطب بفرنسا بربست

Marrakech, le :

27 JAN 2021

مراكش, في :

M. el Amri
Jmal Dachid Chur Signature

M. el Amri
Jmal Dachid Chur
for Mr. J.R. pelvic
for a 60 years old male
prostate to express film
PSA : 5.6

DOCTEUR Mustapha ZNIBER

Chirurgie Urologique et Endoscopique
Stérilité et Impuissance Masculine
Lithotritie - Echographie - Chirurgie Générale

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE MARRAKECH

الدكتور نور الدين شاكير

Dr. Noureddine CHAKIR
RADIOLOGUE

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Route de l'Aéroport Bab Ighil 40000 Marrakech

Tel 0524 43 58 10 / Fax 0524 44 40 42

زنقة ابن عائشة إقامة فليس (قرب صيدلية ابن رشد) الطابق 1 رقم 57

57, Rue Ibnou Aicha Rés. N'fis, 1er Etage N° 5 (près de Ph. Ibnou Rochd) Guéliz - Marrakech - Tél. : 05 24 43 53 35

I.F : 68973010 - T.P : 45108811 - C.N.SS : 7331341 - ICE : 001640516000051

CIM

CLINIQUE
INTERNATIONALE
MARRAKECH

المصحة الدولية
مراكش

RTE DE L'AÉROPORT,
BAB IGHILI 40000
MARRAKECH
TÉL. : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي
مراكش 40 000
05 24 36 95 95 : الهاتف.
05 24 44 40 40
05 24 44 40 42 : الفاكس

ANESTHESIE-REANIMATION
CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE
ADULTE ET PEDIATRIQUE
NEUROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE
CHIRURGIE
MAXILLO-CERVICO-FACIALE
CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE
NEPHROLOGIE
CHIRURGIE VISCERALE
CHIRURGIE PEDIATRIQUE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE
HÉMATOLOGIE
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ONCOLOGIE
PEDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE
PNEUMOLOGIE
RADIOLOGIE
SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600
SERVICE CONSULTATIONS
0666 643 837
SERVICE PRISE EN CHARGE
0673 961 316 ET 0662 854 677
SERVICE FACTURATION
0662 852 953

27/01/2021
MARRAKECH LE

Facture
N°00131/2021

Je Soussigné(e) certifie que Mr. EL AMRANI
JAMAL RACHID a effectué le bilan radiologique
suivant :

Examen(s) réalisé(s) :
IRM PROSTATIQUE

Montant: Trois mille (3000 DHS)

Dont le montant est :

La présente note est arrêtée à la somme de:
TROIS MILLE DHS

REGLEMENT : CHEQUE N° 7205702

Valeur en votre aimable règlement

Pr Noureddine CHAKIR

Centre d'imagerie médicale de Marrakech

Dr. Noureddine CHAKIR

Dr. Noureddine CHAKIR
RADIOLOGUE
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
RTE DE L'AÉROPORT Bab Ighili 40000 Marrakech
Tél. : 05 24 36 98 00 / Fax : 05 24 44 40 42

INPE :
070061031

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH**MARRAKECH****Reçu de caisse**

N° : 21012714160813701 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
0076544	EL AMRANI JAMAL RACHID	27/01/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	SG°7205701el amrani jamal rach Lui-même	392,00
PAYANT	Total payé	392,00

Reçu établi par : SANADE

TROIS CENT QUATRE-VINGT-DOUZE DIRHAMS

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

F A C T U R E

N° 2 503 / 2021 du 27/01/2021

Nom patient	EL AMRANI JAMAL RACHID	Entrée 27/01/2021	Sortie 27/01/2021
Prise en charge	PAYANT		

	Lettre Clé	Montant
PHARMACIE		
PHARMACIE	1,00	392,00
		Sous-Total
		392,00
Total Frais Clinique		

	Total général	392,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
TROIS CENT QUATRE-VINGT-DOUZE DIRHAMS		

	Total encaissé	Solde
Encaissements		392,00

ال Clinique Internationale de Marrakech
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech
Tel : 05 24 44 40 40/Fax : 05 24 44 40 42
SCE RADIOLOGIE

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

27/01/2021

13:31

Nom Patient : EL AMRANI JAMAL RACH

Numéro dossier : 0076544

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
27/01/2021	GADOVIST BAYER 7,5ml Fl (01)	278131	1,00	392,00	392,00
Total pharmacie					392,00

المصحة الدولية لمراكش

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Boulevard Route de l'aéroport 40 000 Marrakech

Tel : 05 24 44 40 40 / Fax : 05 24 44 40 42

SCE RADIOLOGIE

الدكتورة كريمة الهملاوي
Docteur Karima LAHLALI-CHAKIR

الدكتور نور الدين شاكيـر
Professeur Noureddine CHAKIR

Marrakech, le 27/01/2021

PATIENT : EL AMRANI JAMAL RACHID
MEDECIN TRAITANT : Dr. M. ZNIBER

IRM PROSTATIQUE MULTIPARAMETRIQUE

Indication : Nodule prostatique à l'apex gauche. PSA = 5,6.

Technique : Examen réalisé avant injection avec des coupes axiales T1 et T2 et DWI, coronales et sagittales T2, puis avec des coupes axiales dynamiques et coronales T1 et T1 FATSAT après injection.

RESULTATS :

- La prostate mesure 42 x 35 x 45 mm de grands axes.
- La zone de transition est modérément augmentée de volume et de signal hétérogène en T2 avec prise de contraste hétérogène, en faveur d'une hyperplasie adénomateuse.
- - Présence au niveau du segment 11p de la zone périphérique apicale paramédiane gauche d'une plage lésionnelle hypointense en T2, discrètement hyperintense en diffusion, tardivement et modérément rehaussée par le gadolinium, mesurant 10x9 x 8,5mm.
- Absence d'anomalie de la capsule ou d'infiltration de la graisse péri-prostatique, des plexus neuro-vasculaires, ainsi que des vésicules séminales.
- La vessie en semi-réplétion au moment de l'examen, présente des parois fines et régulières.
- Les espaces graisseux pré-rectaux sont de morphologie normale.
- Absence d'adénopathies locorégionales individualisables.
- Absence de lésion osseuse individualisable dans les limites du champ d'exploration.

CONCLUSION :

- Lésion cible du segment 11p de la zone périphérique apicale gauche classée PIRADS 4.
- Hyperplasie adénomateuse.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Pr Noureddine CHAKIR

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE DE MARRAKECH

الدكتور نور الدين شاكيـر

Dr. Noureddine CHAKIR

RADIOLOGUE

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Rte de l'Aéroport Bab Ighli 40000 Marrakech

Tel : 05 24 36 96 00 / Fax : 05 24 44 40 42

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Urgences Radiologiques 24h/24

الدكتورة كريمة الهملاوي

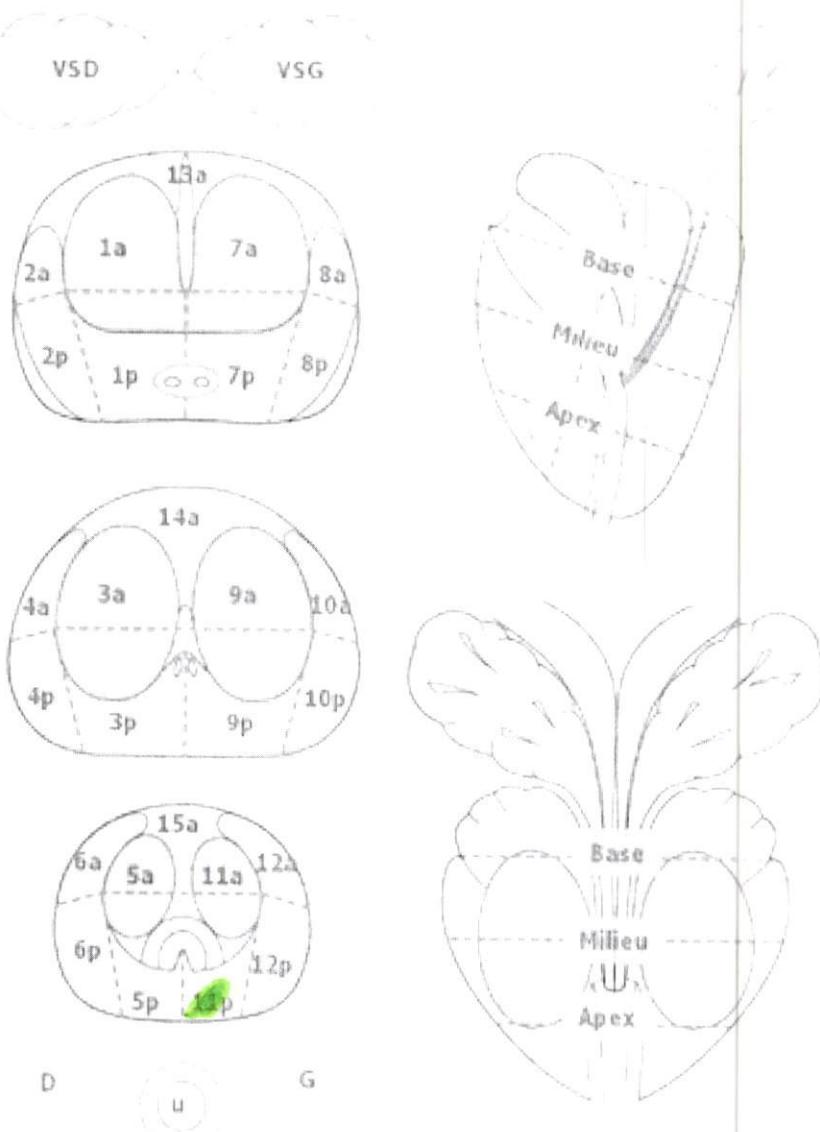
Docteur Karima LAHLALI-CHAKIR

الدكتور نور الدين شاكير

Professeur Noureddine CHAKIR
 Marrakech, le 27/01/2021

PATIENT : EL AMRANI JAMAL RACHID
 MEDECIN TRAITANT : Dr. M. ZNIBER

IRM PROSTATIQUE MULTIPARAMETRIQUE



En vous remerciant de votre confiance

Signé : Pr Noureddine CHAKIR

Dr. Noureddine CHAKIR
 RADIOLOGUE

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

Urgences Radiologiques 24h/24

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
 Bab Ighli 40
 Tel : 05 24 36 96 00 / Fax : 05 24 44 40 42