

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 canaux, 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 canaux.

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° W21-624019

66768

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06939 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : A. OMAH ABDEZZAH

Date de naissance : 08/10/1961

Adresse : LOTAZI HAJ FATEH 7 2ème OULFA CASABLANCA

Tél. : 0668170416 Total des frais engagés : 2500,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AHMED ELHANSOHA OMAH

Age : 56 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

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.

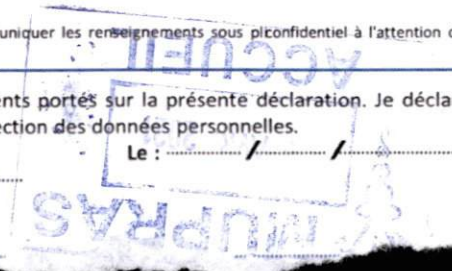
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
				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
RADIOLOGIE Dar Salam S.C 728, Bd. Modibo Keita Casablanca	11.03.2021	IRM MAMMAIRE	2500

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		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"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(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													

- Biopsie au treu-act 3

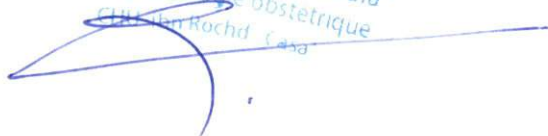
CH I Nos triple rejets

- cytogénie ADP 3 cellules viables

Jeudy STP / Kinship

IRN Nourma

Dr. KHALLOUFI Chadia
Gynécologie obstétrique
CHU Ibn Rochd - Casa





IBN ROCHD
Casablanca
CHU

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد، أدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le :

04/03/2014

ORDONNANCE

Docteur :

Mme Cheur Doha Hmami

RADIOLOGIE
Dar Salam S.C
728, Bd. Mohammed V
Casablanca

Age = 56 ans

ARCS &

Quadrant : Nodule à cheval
ds Q sup gauche.

Cholang : Nodule à cheval ds
Q sup du xmb
de 14 x 22 mm + calcif

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83

ADP laboables dents ARCS



مركز الفحص بالأشعة دار السلام

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE & DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

RADIOLOGIE DAR SALAM

FACTURE

Casablanca, le 11/03/2021

Facture N° 7758/2021

NOM PATIENT : **HNINE CHAMS DOHA**

DATE FACTURE : 11/03/2021

EXAMENS	MONTANT
IRM MAMMAIRE: -----	deux mille cinq cents (2500 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : DEUX MILLE CINQ CENTS

REGLEMENT : ESPECES

RADIOLOGIE
Dar Salam S.C
728, Bd. Modibo Keita
Casablanca

Urgences 24/24

728 Bd, Modibo Keita - Casablanca 20100 شارع موديبو كيتا - الدار البيضاء

☎ 05 22 85 14 14 (LG) - Fax : 05 22 83 08 80 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

ICE : 001660867000079



مركز الفحص بالأشعة دار السلام

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE & DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

RADIOLOGIE DAR SALAM

Mme HNINE CHAMS DOHA

Casablanca le 11-03-2021

MEDECIN TRAITANT: Dr KHALLOUFI C.

IRM MAMMAIRE

INDICATION : Bilan pré chimiothérapie

TECHNIQUE :

- Séquences axiales T1, T2 et T2 Stir
- Séquence axiale diffusion
- Injection de gadolinium avec étude dynamique en EG

RESULTATS:

- Seins de volume asymétrique, avec une densité mammaire de grade b.

A droite :

- Absence de lésion suspecte ou de prise de contraste anormale.
- Absence d'adénopathie axillaire suspecte.
- Absence d'anomalie musculaire u cutanée.

A gauche :

- Présence à cheval des quadrants supérieurs d'une plage constituée d'un nodule de 20 mm et de plusieurs nodules confluents de moins de 10 mm.
- Cette plage mesure 72 x 60 x 37 mm.
- Ces nodules et micro nodules sont en hyposignal T1, hypersignal T2, avec un rehaussement modéré après injection de gadolinium et un centre non rehaussé pour la plupart des lésions.
- Les courbes de rehaussement sont de type 2, sans wash out.
- Ces nodules adhèrent au muscle pectoral en profondeur.
- Ils adhèrent partiellement à la peau.
- Visualisation d'autres petits nodules de moins de 10 mm des différents quadrants de même signal que les autres lésions.
- Multiples adénopathies axillaires confluentes de formes arrondies de taille centimétriques et supra centimétriques, dont certains sont à contours flous en rapport avec une effraction capsulaire.

CONCLUSION :

- Nodules confluents des quadrants supérieurs, associés à des nodules diffus des quadrants inférieurs du sein gauche avec mastite, et début d'atteinte cutanée et musculaire.
- Absence de lésion suspecte à droite.
- Examen classé BI-RADS 1 de l'ACR à droite et BI-RADS 6 de l'ACR à gauche.

Amicalement

Pr ESSODEGUI F.

RADIOLOGIE

Dar Salam S.C

728, Bd. Modibo Keita

Casablanca

Urgences 24/24

728 Bd, Modibo Keita - Casablanca 20100 الدار البيضاء - شارع موديبو كيتا

☎ 05 22 85 14 14 (LG) - Fax : 05 22 83 08 80 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

ICE : 001660867000079



مركز الفحص بالأشعة دار السلام
CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE & DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
RADIOLOGIE DAR SALAM

17-05-2021

me Henni Hams
Dah

PHARMACIE AL MOUNA
Hay Omar Broja Al Khattab
Rue 1 N° 57 Bis
Tel.: 05 22 82 67 08 - Casa

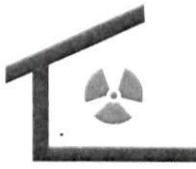
Shannans

claris - am 10 ml

1 flacon

RADIOLOGIE
Dar Salam S.C
728, Bd. Modibo Keita
Casablanca

[Signature]



Mme HNINE CHAMS DOHA

Casablanca le 11-03-2021

MEDECIN TRAITANT: Dr KHALLOUFI C.

IRM MAMMAIRE

INDICATION : Bilan pré chimiothérapie

TECHNIQUE :

- Séquences axiales T1, T2 et T2 Stir
- Séquence axiale diffusion
- Injection de gadolinium avec étude dynamique en EG

RESULTATS:

- Seins de volume asymétrique, avec une densité mammaire de grade b.

A droite :

- Absence de lésion suspecte ou de prise de contraste anormale.
- Absence d'adénopathie axillaire suspecte.
- Absence d'anomalie musculaire u cutanée.

A gauche :

- Présence à cheval des quadrants supérieurs d'une plage constituée d'un nodule de 20 mm et de plusieurs nodules confluents de moins de 10 mm.
- Cette plage mesure 72 x 60 x 37 mm.
- Ces nodules et micro nodules sont en hyposignal T1, hypersignal T2, avec un rehaussement modéré après injection de gadolinium et un centre non rehaussé pour la plupart des lésions.
- Les courbes de rehaussement sont de type 2, sans wash out.
- Ces nodules adhèrent au muscle pectoral en profondeur.
- Ils adhèrent partiellement à la peau.
- Visualisation d'autres petits nodules de moins de 10 mm des différents quadrants de même signal que les autres lésions.
- Multiples adénopathies axillaires confluentes de formes arrondies de taille centimétriques et supra centimétriques, dont certains sont à contours flous en rapport avec une effraction capsulaire.

CONCLUSION :

- Nodules confluents des quadrants supérieurs, associés à des nodules diffus des quadrants inférieurs du sein gauche avec mastite, et début d'atteinte cutanée et musculaire.
- Absence de lésion suspecte à droite.
- Examen classé BI-RADS 1 de l'ACR à droite e et BI-RADS 6 de l'ACR à gauche.

Amicalement
Pr. ESSOUEGUE
RADIOLOGIE
Dar Salam S.C
728, Bd. Modibo Keita
Casablanca

Urgences 24/24

728 Bd, Modibo Keita - Casablanca 20100 الدار البيضاء - شارع موديبو كيتا

☎ 05 22 85 14 14 (LG) - Fax : 05 22 83 08 80 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

ICE : 001660867000079