

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.

Biologie 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

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 - 5ème 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° P19- 067251

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1418 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : GHAMHARTE MOHAMMADI

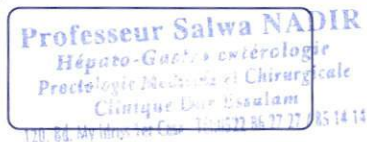
Date de naissance : 28/12/1951

Adresse : 607 GUYOTER Rue J N°5 OASIS CHSA

Tél. : 0661419162 Total des frais engagés : 2206,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/03/2021

Nom et prénom du malade : EL HASNAOUI LEILA Age : 61 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 : 18/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
18/03/2021	S			Professeur Salwa N. Hépato-Gastro-entérologie Pratiquant en Chirurgie Générale Clinique de la Santé

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie des Pains DH	18/03/2021	632,30 DH
	08/04/2021	372,00
		Total = 1004,30 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Zouaoui	08/04/21	TDM Abdominale	1200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب

ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 18.03.2021 في الدار البيضاء

Mme GHAMMARTE Laila

Prendre :

1 - **GAVISCON SUSPENSION**

1 cuillère à soupe le soir pendant 1 mois au coucher

2 - **INEXIUM 40 mg cp gastrorésis : Plq/14**

1 comprimé le matin, avant le repas, pendant 2 mois.

APIXOL SPRAY

1 application le matin et le soir, pendant 5 jours.

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
Cp GR

40 mg
Boîte 14
641NSDMP/21NRQ P.P.V:123.60 DH
118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
Cp GR

40 mg
Boîte 14
641NSDMP/21NRQ P.P.V:123.60 DH
118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
Cp GR

40 mg
Boîte 14
641NSDMP/21NRQ P.P.V:123.60 DH
118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
Cp GR

40 mg
Boîte 14
641NSDMP/21NRQ P.P.V:123.60 DH
118001 020607

Professeur Salwa NADIR

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - 10 رقم شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، 120

Clinique Dar Salam, 728, Bd. Modibo Keita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف : 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - مصحة دار السلام، 728

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma : الموقع الإلكتروني

Dr Chakib BENNANI-SMIREN | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casa le 08/04/2021

Mme : GHAMMARTE Leila

Omnipaque 300

372,00

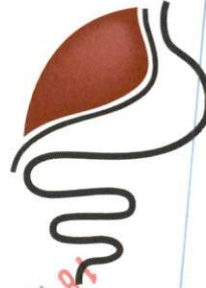
flacon 100 ml

PHARMACIE HAY RAJA
111, Bd Anoual - Tél: 0522 86 09 99
25 m. Av. des Herminettes
Casablanca - Tél: 05 22 86 09 99



Professeuse Salwa Nadir

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
Echographie et Endoscopie Digestives
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التشخيص بالمنظار والصدي
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Mr - Mme : Ghannouchi Lotfi

• Age : Mars 1959

• Renseignements cliniques : Gastrite chronique / Aspect de Crohn
extérieure chronique

Faire faire :

- ☐ Une échographie hépatobiliaire
- ☐ Une fibroscopie oesogastroduodénale (+biopsies)
- ☐ Une colonoscopie (+biopsies)
- ☐ Un entéro-scanner
- ☐ Une entéro-IRM
- ☒ Un scanner abdominal
- ☐ Une cholangio-IRM
- ☐ Autre :



Professeuse Salwa NADIR
Hépatogastroentérologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10 - شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، 120،
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14 - Clinique Dar Salam, 728, Bd. Modibokeita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Site web : www.pnadirsalwa.com/www.pnadirsalwa.ma - الموقع الإلكتروني :

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 21004525 N° Facture : 21004442 Date facturation: 08/04/2021

Nom et prénom du patient : **Mme GHAMMARTE LEILA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM ABDOMINALE	1.00	1 200.00	1 200.00
		Sous-Total	1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams

Total : 1 200.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	1200.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : anoualtel@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Dr Chakib BENNANI-SMIREN | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDouch
Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 08 Avril 2021

PR NADIR SALWA

Mme GHAMMARTE LEILA

COMPTE RENDU

TDM ABDOMINALE.

Indication :

Patiente de 62 ans, gastralgie atypique, aspect de compression extrinsèque gastrique.

Technique :

Acquisition volumique en mode spiralé avec injection intraveineuse de contraste iodé (au temps artériel et portal.)

Reconstructions 2D axiales transverses en 1,25 mm d'épaisseur jointive couvrant l'ensemble de l'étage abdomino-pelvien.

Résultat.

- Le foie est homogène dans son ensemble, ne montrant pas d'anomalie de sa densité parenchymateuse ni rehaussement focal pathologique, sa taille est normale, ses contours sont réguliers.
- Il n'est pas relevé de dilatation des voies biliaires intrahépatiques.
- Pas d'anomalie décelable pancréatique ou splénique.
- L'estomac de taille normale, ne montrant pas d'épaississement notable de son relief muqueux.
- Absence d'adénopathie pédiculaire cœlio-mésentérique.
- Les reins sont de taille et de situation normales, de densité homogène, sans dilatation des cavités excrétrices.
- Pas d'hypertrophie ni nodule surrénalien.
- Intégrité du rétropéritoine axial.
- Répartition normale des anses digestives sans épaississement pariétal d'allure suspecte.
- Absence d'épanchement intra abdominal.
- A l'étage pelvien, vessie de bonne capacité, de contenu homogène, sans anomalie pariétale ou endoluminale.
- Utérus globuleux avec un dispositif intra-utérin en place volumineux fibrocalcifié de 5,4 x 4,5 cm.
- Pas de collection pelvienne décelable.

.../...

Mme GHAMMARTE LEILA

Au total.

- *Scanner abdominal ne montrant pas d'anomalie suspecte à retenir en particulier hépatique ou lymphatique.*
- *Pas d'image de compression gastrique.*
- *Absence d'épanchement intra abdominal.*

DR. A. BELHAJ SOULAMI

Dr. Belhaj Soulami Abdelilah
Médecin Radiologue