

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.

Education :

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.

Maladie chronique :

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 - 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° M21- 0061749

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10672 Société : RAN (304321)
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Adardour, Iliham
Date de naissance : 17/3/74 Rabat
Adresse : 320 Residence Al madine Soc. Naamya Casablanca
Tél. : 0674911777 Total des frais engagés : 4490 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 06/01/2022
Nom et prénom du malade : Adardour, Iliham Age : 48 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 : 06/01/2022
Signature de l'adhérent(e) : Adardour, Iliham

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 Règlement des Actes
06/01/2022				Dr. Abdelhak EL SIFI Cardiologue Cardiologue interventionnel Angiologue interventionnel 242661-20-25-26 a.sifi@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Spécialiste en Radiologie Cabinet de Radiologie Ibnou Rochd 18, Av. Ibnou Rochd - RABAT Tél : 06 61 34 21 11 Tél : 0537 88 23 23 Fax : 0537 29 84 84	06/01/2022	896,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES RADIOLOGIQUES S.C.P. Avenue Ibnou Rochd - RABAT Tél : 14463542 - TP : 25741386 Tél : 05 37 67 03 04	06/01/2022	2226	36,00, 1,00, 0,04

AUXILIAIRES MEDICAUX

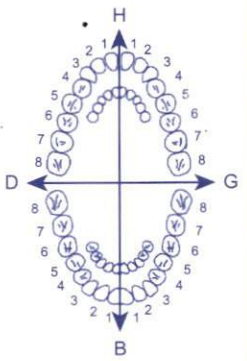
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

			CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
			MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

(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

CABINET DE RADIOLOGIE
IBNOU ROCHD



عيادة الفحص بالأشعة
ابن رشد

18, Avenue Ibn Rochd Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 67 03 04
Fax : 05 37 67 04 44
Patente : 25741386, IF : 14463542
CNSS : 9622160
E-mail : radiorochd.rabat@gmail.com

18, شارع ابن رشد - أكدال - الرباط
الهاتف : 05 37 67 03 04
الفاكس : 05 37 67 04 44
البتانزا : 25741386, ت. ض. : 14463542
ص. و. ض. ج. : 9622160
البريد الإلكتروني : radiorochd.rabat@gmail.com

PHARMACIE DU CROISSANT
200, Av. Med Ben Abdallah
Akkari - Rabat
Tél.: 0537 69 04 23-Fax: 0537 29 84 86

Rabat le 06-04-2021

ORDONNANCE

Mme ADARDOUR Ilham

896,00

- 2 flacon de Gadoviste 7.5 ml

Gadovist 1,0 mmol/ml, Flacon de 7,5 ml
de solution injectable
Gadobutrol
P.P.V. : 896,00 DH
Bayer S.A.



CENTRE DE RADIOLOGIE IBNOU ROCHD
S.C.P.
18, Avenue Ibnou Rochd - RABAT
IF : 14463542 - TP : 25741386
Tél.: 05 37 67 03 04

Dr. SEFFAR Ahmed Réda
Spécialiste en Radiologie
Cabinet de Radiologie Ibnou Rochd
18, Av. Ibnou Rochd - RABAT
Tél.: 05 37 67 03 04



06.01.2022

Adnoud Itham

Dr. Goudiguel

Extraxion ventriculaire
hémorragique et supraventriculaire

Exclusion d'une dysplasie
rythmogène du ventricule
droit

Dr. Abdelhamid FSIHI
Cardiologue
Cardiologue interventionnel
Angiologue interventionnel

☎ +212661.26.25.26 ✉ a.fsihi@gmail.com



391066306

RADIOLOGIE IBNOU ROCHD

DR AHMED REDA SEFFAR
SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
ET IMAGERIE MEDICALE

F A C T U R E

N° : 106 R / 2022 du 06/01/2022

RADIOLOGIE

Nom patient **ADARDOUR ILHAM**
PAYANT

Entrée 06/01/2022
Sortie 06/01/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
IRM CARDIAQUE ADULTE	1,00	Z226	3.600,00	3.600,00
			Sous-Total	3.600,00
Total Clinique				3.600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS MILLE SIX CENTS DIRHAMS

Total 3.600,00

INPE : 101215507

CENTRE DE RADIOLOGIE IBNOU ROCHD
S.C.P.
18, Avenue Ibnou Rochd - RABAT
IF : 14463542 - TP : 25741386
Tel : 05 37 67 03 04

IRM CARDIAQUE

07/01/2022

PATIENT: Mme ADARDOUR Ilham. 47ans. Poids= 62 Kg Taille=165cm SC=1.7m².

MEDECIN TRAITANT: DR A. FSIHI

INDICATION : bilan d'hyperexcitabilité ventriculaire chez une jeune patiente.

TECHNIQUE: IRM Siemens 1.5T. Séquences morphologiques en pondération T1, T2 et T2fatsat. Séquences Ciné-IRM dans les différents plans des cavités cardiaques (4 chambres, 2 chambres, petit axe VG, 2chambres VD). Etude de la perfusion au premier passage et du rehaussement tardif 10minutes après injection de Gadolinium (Gadovist).

RESULTATS :

Ventricule gauche

Séquence morphologiques et cinéIRM :

Ventricule gauchonon dilaté, non hypertrophié. SIV= 7mm, PP= 7mm, DTD=46mm. VTDVG=115ml, soit 68ml/m²sc (VN=56-100ml/m²sc). Masse VG =81g soit 48g/m²sc (VN= 37- 67 g/m²sc).

Cinétique globale et segmentaire normale. Fonction systolique conservée. FEVG =72%.

Séquences T2fatsat : pas d'œdème myocardique.

Analyse de la perfusion myocardique au premier passage du Gadolinium : pas de défaut de perfusion myocardique.

Séquences tardives : pas de foyer de rehaussement tardif.

Ventricule droit

Ventricule droit non dilaté. Pas de trouble de la cinétique segmentaire. Pas d'anévrysme pariétale. La fonction VD est normale. VTDVD= 90ml soit 53ml/m²sc (VN= < 90 ml/m²sc). FEVD=57%.

Oreillettes et valves

Oreillettes non dilatées. Surface OG=16cm². Surface OD= 15 cm². Pas de thrombus intra cavitaire. Pas de défaut visible du SIA.

Péricarde

Pas d'épanchement péricardique. Pas de rehaussement tardif du péricarde.

CONCLUSION

IRM cardiaque normale.

VG et VD de dimensions normales. Bonne fonction VG et VD.

Pas de signe de DAVD. Pas de signe de myocardite.

Dr. SEFFAR Ahmed Reda
Spécialiste en Radiologie
Cabinet de Radiologie Ibnou Rochd
18, Av. Ibnou Rochd - RABAT
Tél : 06 61 34 21 44