

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.

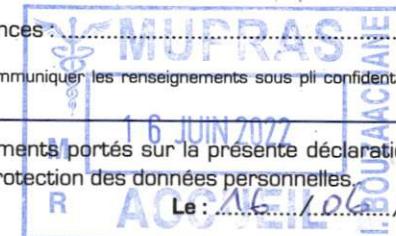
Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



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
07.06. 2022	C		250,00	RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES M. B. VADOU - Médecin Signature : 

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/06/22	10.06.22 B601h	80.40

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 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	Nature des Soins <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	Coefficient <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>
MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																				
DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																				
FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																				
ODF PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">D</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		B	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																				
		H	G																																																																																																																																																																																																																																																	
		25533412	21433552																																																																																																																																																																																																																																																	
		00000000	00000000																																																																																																																																																																																																																																																	
		D																																																																																																																																																																																																																																																		
		00000000																																																																																																																																																																																																																																																		
		35533411																																																																																																																																																																																																																																																		
		B	G																																																																																																																																																																																																																																																	
		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																		
		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																		
DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>																																																																																																																																																																																																																																																				
[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																																																																																																																																																																																																																																																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																																																																																																																																																																																																																																																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																																																																																																																																																																																																																																																				

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

16 18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

Docteur JABRANE ABDELAZIZ

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Tél : 05.22.98.49.55

Fax : 05.22.98.88.05



الدكتور جبران عبد العزيز
إختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف : 05.22.98.49.55

الفاكس : 05.22.98.88.05

Casablanca Le : 20/10/2022

ORDONNANCE

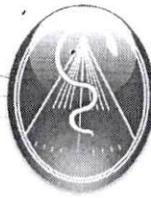
Dr. FAYSSAL ALBAAZI El Anseb

Bilan d'un HDA à Z. Dunkle
mais Sténo.

Echo Doppler des artères
Densité

INPE : 091079459 - INPEts : 090001355 - Patente : 35804252 - CNSS : 6009345 - IF 50255360
RC : 505177 - ICE : 002798903000088 E-mail: jabraneaziz@menara.ma

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR
Dr. JABRANE ABDELAZIZ
16/18, BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC - Casablanca
Tél: 0522 98 49 55 - Fax: 0522 20 34 58
E-mail: jabraneaziz@menara.ma



Nom & prénom : ABBAD EL ANDALOUSSI FAYDAL

FACTURE N° : 22/011567

Date : 07/06/2022

Examen

Montant

ECHO.DOPPLER RENAL

1 000,00

Total Montant

1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 07/06/2022

27/06/2022
Casablanca
Centre de Radiologie
Abou Madi
Quartier Gautier
27 Rue Ilya
Casablanca
Maroc

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

16 18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

Docteur JABRANE ABDELAZIZ

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Tél : 05.22.98.49.55

Fax : 05.22.98.88.05



الدكتور جبران عبد العزيز
إختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف : 05.22.98.49.55

الفاكس : 05.22.98.88.05

Casablanca Le : 021.61.22

ORDONNANCE

Dr Abbas ELANISALAKI
Fouqal

Proteinure de 24h

CENTRE D'HÉMODIALYSE
YACOUB EL MANSOUR
16/18 Bd Al Qous 20450 - Casablanca
Tél : 05.22.98.49.55
Fax : 05.22.98.88.05

CENTRE D'HÉMODIALYSE
YACOUB EL MANSOUR
Dr. JABRANE EL Mansour, Maârif
16/18, Bd Yacoub El Mansour, Casablanca
Extension RDC - Casablanca
Tél: 0522 98 49 55



مختبر منظرونا للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 10 juin 2022

Monsieur ABBAD ELANDALOUSSI FAYSAL

FACTURE N°	167543
Analyses :	
Protéinurie de 24 h -----	B 60 Total : B 60
TOTAL DOSSIER	80,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Casablanca le 07/06/2022

Dr. Mustapha AKIKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA

Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE

Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

PATIENT : **ABBAD EL ANDALOUSSI FAYSAL**
MEDECIN TRAITANT : **DR. JABRANE ABDELAZIZ**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **ECHO.DOPPLER RENAL**

Sur le plan morphologique :

Rein de taille normale de contours réguliers mesurant :

Rein droit : 90 x 40 x 40 mm.

Rein gauche : 94 x 64 x 48 mm.

Bonne différenciation cortico sinusale et cortico médullaire.

Respect des index corticaux.

Absence de dilatation des cavités excrétrices.

Absence de sténose des artères rénales nettement visible.

Sur le plan hémodynamique :

Au Doppler pulsé couleur et doppler énergie chaque rein est perfusé par une seule artère rénale de calibre normal.

Respect des index de résistance et du temps de montée systolique au niveau des artères inter lobaires.

Respect des vitesses circulatoires au niveau des différentes portions des artères rénales (ostium tronc et hile)

Conclusion :

Écho doppler des artères rénales sans anomalie morphologique ni hémodynamique

- IRM Haut champ
- Scanner Spiralé Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

Confraternellement

DR AKIKI M.

INPE : 091004234