

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 : 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10319 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HANIDI SANI RA

Date de naissance :

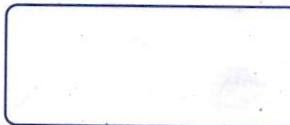
Adresse : 102 Angle Fpl et ABD EL WAHAB ZAKKRN Rés

lila Belvédère Casa

Tél. : 0665946719 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 25 AOUT 2022

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 : Casa Le : 25/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : 25/08/2022



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
3412	21433552
00000	00000000
00000	00000000
3411	11433553

$$\begin{array}{r}
 \text{D} \quad \begin{array}{r|l} 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array} \quad \text{C}
 \end{array}$$

• B

[Création, remont, adjonction]

3 2 1 1 2 3

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le, 19/08/2022

Mme HAMDI Samira

27.03.2018 10:00:00
MAY MOHAMMAD
CELABİYEV
M4-105-2018-00000
Email: cehabiyev@mail.ru

**DOULEURS ABDOMINALE ATYPIQUE
BALLONNEMENT
ECHEC TRAITEMENT**

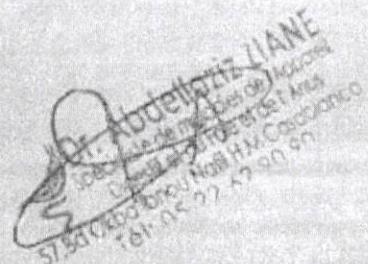
Fibroscopie Diagnostique et thérapeutique

Cathétérisme de la VBP Sphinctérotomie CPRE

Endoscopic myectomie

Dr. Belhaj Soulami Abdelilah
Médecin Radiologue

TDM ABDOMINO-PELVIANNE



Casablanca, le 19 Août 2022

DR ABDELLAZIZ ZIANE

MME. HAMDI SAMIRA

COMPTE RENDU

TDM ABDOMINO PELVIENNE

Indication :

- Patiente de 49ans, douleur abdominale atypique.
- Ballonnement.
- Echec de traitement.

Technique :

- Acquisition hélicoïde avec *injection intraveineuse de contraste iodé au temps artériel et portal.*
- Reconstruction axiale transverse en 1,25mm d'épaisseur jointive couvrant l'étage abdomino pelvien.

Résultat :

A L'étage abdominal

- Foie homogène sans son ensemble, sans lésion focale ni rehaussement pathologique, sa taille est normale, ses contours sont réguliers.
- Il n'est pas relevé de dilatation des VBIH.
- Pas d'anomalie décelable pancréatique ou splénique.
- Pas d'adénopathie coeliomésentérique ou lombo-aortique.
- Les reins sont en situation habituelle, ne montrant pas d'anomalie morphologique ou fonctionnelle.
- Pas d'hypertrophie ni nodule surrénalien.
- Répartition normale des anses digestives, sans épaississement pariétale ni distension
- Pas de densification pathologique de la graisse péritonéale.

A l'étage pelvien

- Vessie de taille normale, au contenu homogène, sans anomalie de paroi
- Utérus de siège centro pelvien, de densité homogène.
- Individualisation d'une formation kystique pelvienne droite ne contenant ni cloison, ni végétations (kyste de l'ovaire, mesurant 37 x 36mm).

MME. HAMDI SAMIRA

- Fine lame d'épanchement péritonéal de la FID.
 - Pas de nodule péritonéal identifiable.
 - Conservation de la graisse péri rectale.
 - Pas d'adénopathie notable au niveau de différentes chaînes iliaques.
- N.B :** Pas de lésion osseuse focale d'allure suspecte.

Au total

- TDM ne montrant pas d'anomalie notable de l'étage sous diaphragmatique en particulier hépatique ou lymphatique.
- Kyste simple de l'ovaire droit de (37 x 36mm).
- Fine lame d'épanchement péritonéal au niveau de la FID.

DR A .BELHAJ SOULAMI

Dr. Belhaj Soulami Abdellah
Médecin Radiologue



le 19/18/2022

Thme HAMdi Samira

374,00



Omnipaque 300 mg /
50 ml



~~HARMACIE ABOU ZAID~~
S.A.R.L
N°04, Massira 2, Bournazel
Casablanca 2284 Fax: 0522 71 30 71

