

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

- 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.

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° W21-690964

132862

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2907 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN ABDEERRAZUK RAHIN
 Date de naissance : 30-09-1944
 Adresse : RIVER BALD BOUR
 Tél. : 061192346 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur
 Abdessamad EL OUAHABI
 Chef de Service Neurochirurgie
 Hôpital des Spécialités - Rabat
 INPE : 101107498

Date de consultation : 16/11/2022
 Nom et prénom du malade : BEN ABDEERRAZUK / R Age : 78 Ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Adénome hypophyse
 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 : Rabat


Le : 16/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd. attestant le P. des Actes
16/12/22				 Professeur Abdessamad EL OUAHABI Chef de Service Neurochirurgie Hôpital des Spécialités Rabat INPE : 101107498

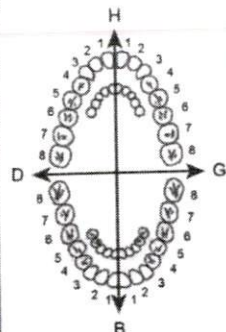
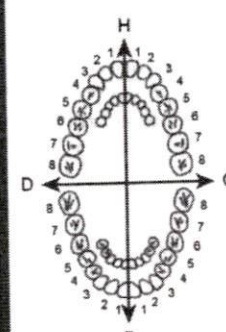
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. CHEIKH OUMY Idriss Laboratoire RADIOCENTRE 522, Avenue 2 Mars, Casablanca 06 77 45 45	20/03/2022	B 2050	2772,00 DH
	26/10/22	204 Propphila (218)	2300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien est tenu de prescrire le dent. traité, l'acte pratique en indiquant la nature des soins.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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			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"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553		
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D				B																							
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	(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



Rabat, le : 16 / 7 / 2022

BENABDERRABIK Rachid

1 Cortisole

21 T3, T4, TSH

37 Dolactamine

41 FSH - LH

51 Testost



Professeur
Abdessamad EL OUAHABI
Chef de Service Neurochirurgie
Hôpital des Spécialités - Rabat
INPE : 101107498



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma



Rabat, le : 16/7/2022

Bien sur

Je vous adresse pour IRM hypophysaire

avec grade M^r BENABDERAZIK

RACHID qui a été opéré par

Maladie hypophysaire avec exé-

cision totale et évolution favorable de

S. A.

Radiologie Chandi 2022
282, Chandi - Casablanca
Tél: 05 22 17 45 45

Professeur
Abdessamad EL OUAHABI
Chef de Service Neurochirurgie
Hôpital des Spécialités - Rabat
INPE : 101107498



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rouda S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :4364/2022

Casablanca, le 06/10/2022

Nom patient : **BEN ABDERRAZIK RACHID**

Examen(s) réalisé(s) :

IRM HYPOPHYSAIRE

Montant : **deux mille trois cents (2300 dh)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX MILLE TROIS CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel: 05 22 77 45 45

Mr BEN ABDERRAZIK RACHID
MEDECIN TRAITANT : Pr EL OUAHABI A.

Casablanca le 06-10-2022

IRM HYPOPHYSAIRE DE CONTROLE

INDICATION : Contrôle d'un macro adénome hypophysaire. Résection sub totale.

TECHNIQUE :

- Séquence sagittale T1.
- Séquences axiales T2, flair, diffusion et EG.
- Séquences coronale T1 et T2
- Injection de gadolinium avec étude dynamique

RESULTATS :

- Présence d'une lésion sellaire latéralisée à gauche.
- Elle est de forme polylobée.
- Elle mesure 18 mm de hauteur, 17 mm en transverse et 16 mm en antéro postérieur.
- Elle est de signal intermédiaire en T1 et en T2, rehaussée après injection de gadolinium.
- Elle refoule vers le haut le chiasma optique du coté gauche.
- *Persistance d'une petite extension à la loge caverneuse droite.*
- Remaniements inhomogènes en sous sellaire.
- Absence d'anomalie de signal parenchymateux cérébral à l'étage sus ou sous tentoriel ou de prise de contraste anormale.
- Petite atrophie cortico sous corticale comme en témoigne l'élargissement des sillons corticaux, des vallées sylviennes et du système ventriculaire.
- Absence de stigmates de saignement.
- Système ventriculaire de morphologie normale.
- Ligne médiane en place, sans effet de masse.
- Fosse cérébrale postérieure sans anomalie.
- Citernes de la base libres.

CONCLUSION :

- Aspect IRM d'un résidu tumoral de forme polylobé de la loge hypophysaire latéralisé à gauche mesurant 18 x 17 x 16 mm, avec persistance d'une petite extension à la loge caverneuse droite.
- Discret effet de masse sur le chiasma optique du coté gauche.
- Petite atrophie cortico sous corticale.

E-F

DR. YAHIA KETTANI
Amicalement
Radiologie Ghandi 282
INPE. 091200329

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOCENTRE CASABLANCA

Dr. CHEKKOURY IDRISSE SOFIA

Adresse : 522, Avenue du 2 mars (à côté de l'hôpital My El Hassan 'BOUAFI'

Téléphone : 05 22 28 41 60 - E-mail : biocentrecasablanca@gmail.com

Facture

N° facture 22-3941

Date de prélèvement 20/08/2022

Mr BENABDERRAZIK Rachid

Code Acte	Designation Acte	Cotation
TSH	Thyréostimuline (TSH-us)	250
COR8	Cortisol plasmatique (8h)	250
T3L	T3 Triiodothyronine libre	300
T4L	T4 Thyroxine libre	200
FSH	Hormone folliculo-stimulante (FSH)	250
LH	LH : hormone lutéinisante	250
PRL	Prolactine	250
TESTO	Testostérone totale	300

Total B	2050
Total en dirhams	2 772,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille sept cent soixante-douze dirhams***

 Dr. CHEKKOURY IDRISSE
Laboratoire BIOCENTRE
522, Avenue 2 Mars - Casablanca
Tél : 05 22 28 41 60

Dr. CHEKKOURY IDRISSE Sofia

Pharmacienne Biologiste

- Lauréate de la Faculté de Pharmacie de Grenade (Espagne)
- Ex-interne au CHU d'Albacete (Espagne)
- Diplôme universitaire en Procréation médicalement assistée UMH Alicante (Espagne)

الدكتورة صوفيا الشقوري الإدريسي
صيدلانية إحيائية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)
- داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي بالبسيط (إسبانيا)
- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب بجامعة ألكانتا (إسبانيا)

20.08.2022



Dossier N° : 200822-003 Pvt du: 20/08/2022 9:14

Nom : Mr BENABDERRAZIK Rachid

Prescripteur Dr : EL OUAHABI ABDESSAMAD

Page : 1 / 2

HORMONOLOGIE

Automate : VIDAS PC Biomérieux

			Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone	:	0.64 μ UI/ml		
Interprétation:				
Adultes	:	0.27 - 4.9		
0 - 3 jours	:	5.17 - 14.6		
4 - 20 jours	:	0.43 - 16.1		
2 - 12 mois	:	0.62 - 8.05		
2 - 6 Ans	:	0.54 - 4.53		
7 - 11 Ans	:	0.66 - 4.14		
Cortisol plasmatique (8h)				
Heure du prélèvement	:	8h00		
Résultat	:	97,20 μ g/L	(62 - 194)	
	:	268 nmol/L	(171 - 535)	
T3 Triiodothyronine libre	:	4,02 pmol/l	(4 - 8,3)	
T4 Thyroxine libre	:	12,66 pmol/L	(10,6 - 19,4)	
FSH : Hormone Folliculo-Stimulante	:	1.3 mUI/ml		

Résultat contrôlé

Interprétation :
Valeurs usuelles en mUI/ml
-Homme : 1.5 - 12.4
-Femme :
Phase folliculaire : 3.5 - 12.5
Phase ovulatoire : 4.7 - 21.5
Phase lutéale : 1.7 - 7.7
postménopause : 25.8 - 134.8

Dr. S. CHEKKOURY IDRISSE
Laboratoire BIOCENTRE
522, Avenue du 2 Mars - Casablanca
Tél : 05 22 28 41 60

Dr. CHEKKOURY IDRISSE Sofia

Pharmacienne Biologiste

- Lauréate de la Faculté de Pharmacie de Grenade (Espagne)
- Ex-interne au CHU d'Albacete (Espagne)
- Diplôme universitaire en Procréation médicalement assistée UMH Alicante (Espagne)

الدكتورة صوفيا الشقوري الإدريسي
صيدلانية إحيائية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)
- داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي بالسيطي (إسبانيا)
- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب بجامعة ألكانتا (إسبانيا)

20/08/2022

Mr BENABDERRAZIK Rachid

Dossier N° : 200822-003

Page : 2 / 2

HORMONOLOGIE

Automate : VIDAS PC Biomérieux

Valeurs Usuelles

Antériorité

LH : Hormone lutéinisante : 1.2 mUI/ml

Résultat contrôlé

Interprétation :

Valeurs usuelles en mUI/ml

- Homme : 1.7 - 8.6

- Femme

Phase folliculaire : 2.4 - 12.6

Phase pré ovulatoire : 14 - 95.6

Phase lutéale : 1 - 11.4

Ménopause : 7.7 - 58.5

- Enfant (Garçon)

Stade pubertaire

Stade I 11 - 13 : < 2

Stade II 11 - 15 : 0.5 - 3

Stade III - IV 13 - 18 : 1.0 - 14.3

PROLACTINE (après repos de 20 min) : 12,74 ng/mL

Interprétation :

- Homme : 3 - 25

Testostérone totale : 0,10 ng/ml

Valeurs usuelles en ng/ml

- Homme : 0.10 - 5.0

- Femme : 0.06 - 0.82

Enfant Garçon :

- < 10 ans : < 0.2

- 11 - 13 ans : < 1.2

- 11 - 15 ans : 0.2 - 3.0

Enfant Fille :

- < 5 ans : < 0.1

- 6 - 13 ans : < 0.3

- 10 - 15 ans : 0.1 - 0.8

Dr. S. CHEKKOURY IDRISSE
Laboratoire BIOCENTRE
92, Avenue du 2 mars - Casablanca
Tél : 05 22 28 41 60

Nous vous remercions de votre confiance