

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

- 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.

MUPRAS - Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Elvir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon



Déclaration de Maladie

N° W19-587723

156180

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 4856 Société : RAH

Matricule : 4856 Société : RAH

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : GHABBAR Mostafa

Nom & Prénom : GHABBAR Mostafa

Date de naissance : 18/05/61

Adresse : 16 RUE Mosk elleb Zaidou Zahra
HAY RAHA 20200 CASABLANCA

Tél. : 0661 96316 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/03/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie mammaire

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.


Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :


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
30.03.23	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Rue 36 N°04 Missira 2. Bournazel el 0522 70 21 84 Fax 0522 71 30 79	30/03/2023	372,00
	INPE	
	092001197	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 0522 70 21 84	30.03.23	34 + 155	368,00
		CDM M... Abou P...	

AUXILIAIRES MEDICAUX

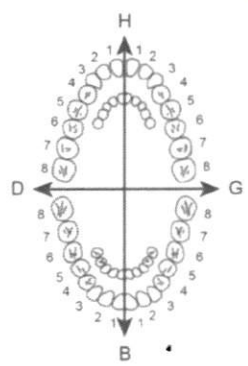
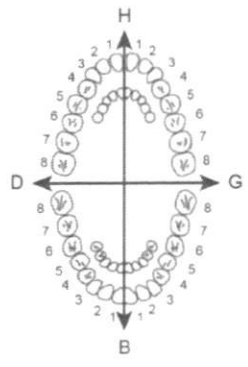
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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																	
	<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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

le 30/03/23

Ne Bendouou EP & Habban
 Karima

372,00

Ompayre



Pharmacy / Pharmacie
PHARMACIE ABOU ZAID
 S.A.R.L.
 Rue 36 N°04. Massira
 Casablanca Bournazel
 tel 0522 70 22 84 Fax 0522 71 30 79



RADIOLOGIE ANOUAL 111
 Oncologie & Diagnostic du Maroc

ICE: 001614006000058
 111, Bd Anoual
 Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

INPE
092001197

Casablanca, le.....

Mme BENDOUROU KARIMA

mammographie bilaterale
echographie mammaire

bilan de surveillance de neoplasie du sein gauche

 **RADIOLOGIE ANOUAL 111**
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

Casablanca, le

Mme BENDOUROU KARIMA

TDM thoracoabdominopelvienne

bilan de surveillance de neoplasie du sein gauche

 **RADIOLOGIE ANOUAL 111**
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614005000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

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

M U P R A S

N° Admission : 23002953 **N° Facture** : 23002881 **Date facturati** 30/03/2023

Nom et prénom du patient : Mme **BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMO+ECHO MAMMAIRE	1.00	880.00	880.00
TDM THORACO ABDOMINO PELVIENNE	1.00	2 800.00	2 800.00
		Sous-Total	3 680.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille six cent quatre-vingt dirhams

Total : 3 680.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	3680.00 DH
PC N° :		

111, 06 Anoual
 Tél: 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 99
 111, 06 Anoual
 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 99

111, 06 Anoual
 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 99
 111, 06 Anoual
 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 99

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

Casablanca, le 30 Mars 2023

DR MAMOU NAOUFAL

MME. BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE NUMERISEE :

Indication :

Patiente de 61 ans, ménopausée à 52 ans, opérée pour masse inféro-externe du sein gauche (chirurgie conservatrice).

Technique :

Mammographie numérique directe avec étude des seins en tomosynthèse, deux incidences (face et oblique externe), ont été réalisées de façon bilatérale.

Résultat :

- Seins denses hétérogènes, de densité type C selon la classification BIRADS.
- Répartition homogène de la composante glandulaire.
- Aspect légèrement pseudo-nodulaire sans distorsion ni rupture architecturale à droite comme à gauche.
- Absence de syndrome de masse nettement individualisable sur cet examen.
- Individualisation de macrocalcifications d'allure adénosique séquellaire à type bénin se projetant au niveau des quadrants inféro internes droits sans valeur péjorative.
- Clips individualisé au niveau du quadrant inféro-externe (lit opératoire) à gauche.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :

- Remaniement parenchymateux post-thérapeutique au niveau du quadrant inféro-externe gauche (lit opératoire) sans lésion tissulaire ni syndrome de masse nettement individualisable.
- On note une atténuation du faisceau ultrasonore en regard des clips chirurgicaux sans valeur péjorative.
- Aspect homogène des différents quadrants en dehors d'un microkyste à l'union des quadrants internes à droite mesurant 4mm.
- Pas de lésion tissulaire circonscrite à signaler.
- Absence d'adénopathie axillaire.

Au total :

- Remaniement post-thérapeutique du sein gauche, sans autre anomalie décelable.
- Sein droit siège d'un petit kyste à l'union des quadrants internes à droite en place sans valeur péjorative.
- Examen classé ACR 2 à droite et ACR 3 à gauche (sein opéré)

DR LAMIAE EL OUARDIGHI

Dr. Lamiae EL OUARDIGHI
Médecin Radiologue

www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

📞 06 63 57 42 60 📠 06 63 57 42 60

Casablanca, le 30 Mars 2023

DR MAMOU NAOUFAL

MME. BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA

COMPTE RENDU

TDM THORACO-ABDOMINO-PELVIENNE

Technique :

Acquisition hélicoïdale de 1,25mm d'épaisseur sans et avec injection de produit de contraste.

Résultat :

Au niveau thoracique :

- Absence de lésion parenchymateuse pulmonaire.
- Absence d'adénopathie médiastinale.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Individualisation de deux micronodules du lobe supérieur droit, calcifiés de 3 mm chacun.
- Pas d'anomalie de densité parenchymateuse par ailleurs.
- Pas d'adénopathie médiastinale.
- Pas d'épanchement pleural.

Au niveau abdominal :

- Foie de taille normale, de contours réguliers, se rehaussant de façon homogène, sans nodule circonscrit individualisable.
- Axe splénoportal libre.
- Pancréas et rate sont d'aspect morphologique normal.
- Reins présentent un aspect morphologique et fonctionnel normal.
- Absence d'adénopathie abdominale profonde visible, ni d'épanchement abdominal.

Au niveau pelvien :

- Vessie pleine, de contenu de densité homogène, à paroi fine et régulière.
- Utérus de taille et d'aspect normaux.
- Douglas libre.
- Absence de masse pelvienne.
- Absence de lésion osseuse focale suspecte dans les limites de l'étage exploré.

.../...

MME. BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA

Conclusion :

- TDM thoraco-abdomino-pelvienne ne montrant pas d'anomalie en dehors de deux micronodules calcifiés du lobe supérieur droit, sans valeur péjorative.
- Absence de lésion évolutive scannographiquement décelable par ailleurs au niveau des étages sous et sus diaphragmatiques.

DR LAMIAE EL OUARDIGHI

 **RADIOLOGIE ANOUAL 111**
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

 **RADIOLOGIE ANOUAL 111**
Oncologie & Diagnostic du Maroc
Dr. Lamiae EL OUARDIGHI
Médecin Radiologue

AUTORISATION DE TRAITEMENT**N° ADMISSION** F-23-03-0776-063/23002953**Nom et prénom** BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA**Médecin radiologue** DR LAMIAE EL OUARDICHI**Médecin traitant** DR MAMOU NAOUFAL**N° téléphone** 0661965316**Assurance** MUPRAS (RAM)**Admis par** Safae.r**Visa Caisse****Liste des examens :**

TDM THORACO ABDOMINO PELVIENNE

2 800.00

MAMMO+ECHO MAMMAIRE

880.00

Reçu Avance N° A2302484

CASABLANCA , Le 30/03/2023 12:53

Patient : BENDOUROU EP GHABBAR KARIMA , N° Dossier : 23002953

N° téléphone : 0661965316

Traitement : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Carte Bancaire(T.P.E)	Banque Populaire	009340	3 680.00

Liste des examens :

TDM THORACO ABDOMINO PELVIENNE

MAMMO+ECHO MAMMAIRE

2 800.00

880.00

Montant devis	3 680,00
---------------	----------