

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.



Declaration de Maladie

N° W21-811327

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 1090 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMRIBD FADILA

Date de naissance : 10-07-83

Adresse : [redacted]

Tél. : 06.66.62.06.00 Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : [redacted]

Date de consultation : 01/08/2023

Nom et prénom du malade : m. Fadila AMRIBD

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

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
01/08/23	C	C1	2000,00	091038398

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

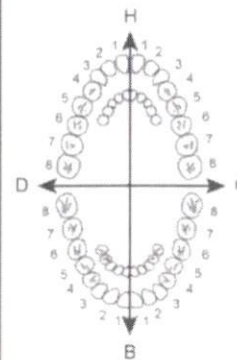
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/08/23	Mammographie	800,00
		CDI Mamm	

AUXILIAIRES MEDICAUX

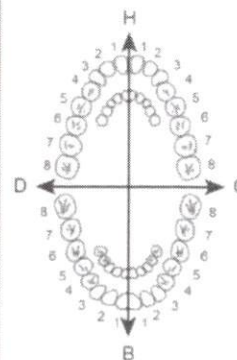
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Amal BOUSSOF

Médecine Générale

Diplômée en Échographie

Nutrition - Régime Spécialisé

Gynécologie Médicale

الدكتورة أمل بوصف

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى (التفزة)

التغذية - الحمية (ريجيم)

طب النساء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 01/08/2023, الدار البيضاء، في:

M^{lle} Faizila AMRIBD

No 2020 2020 2020
(check SI)

Mammography
Mammography

RADIOLOGIE AL QODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

DR. AMAL BOUSSOF
Médecine Générale
Echographie
Tél: 05 22 21 43 43

Radioiogie Al Quods



الفحص بالأشعة القدس

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Radioiogie
Al Quods
الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

• خريج كلية الطب بباريس

• طبيب سابق بمستشفيات باريس

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

• ٠٩٢٢٢١٤٣٤٣ • ٠٥٢٢١٣٩٤٧٠٠٠٠٦٤ • ٠٥٢٢٢١٤٣٤٣

- Scanner Multibarètes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner Echographie, Sonologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 02/08/2023

NOTE D'HONORAIRE

Nom & Prénom AMRIBD FADILA

Date d'examen : 02/08/2023

Examens	Honoraires
MAMOGHRAPHIE +ECHO MAMMAIRE	800,00 DH
NET A PAYER	800,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

HUIT CENTS DH

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél : 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail : radiologiealquods@gmail.com - ICE : 002313947000064 - IF : 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods n°697
radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إخصائي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- IRM HAUT CHAMP (1,5 TESLA)
- Scanner Multibarrette
- Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echo-Doppler Couleur
- Dentascanner
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio-Photo

Casablanca , le 02/08/2023

Patiente : AMRIBD FADILA

Prescripteur: DR AMAL BOUSSOF

BILAN SENOLOGIQUE**INDICATION :**

Bilan systématique chez une femme âgée de 48 ans.

TECHNIQUE :

Réalisation de clichés en incidence axiale et oblique ainsi qu'une échographie complémentaire pour chaque sein.

RESULTATS :**- Mammographie bilatérale:**

Seins denses hétérogènes de type de type C selon la classification ACR.
Opacité de tonalité hydrique au niveau du quadrant inféro interne droit noyée dans la glande.
Macrocalcification en pop-corn du sein droit.
Pas de masse à contours spiculés ni de foyer de distorsion architecturale visible.
Pas de micro-calcification en groupement pathologique.
Intégrité du revêtement cutané des deux cotés.
Opacités réniformes des prolongements axillaires d'allure ganglionnaire.

- Echographie mammaire:

Seins d'échostructure fibro-glandulaire .
Kyste à parois fine et à contenu anéchogène du quadrant supéro-interne droit mesurant 2.5 x 1.7 cm versus 1,3 x 0,8 cm.
Présence d'autres kystes mammaires droits à paroi fine et à contenu anéchogène, dont le plus volumineux siège au niveau de la jonction des quadrants externes et mesure 8.5 x 5.3 mm.
Formation fusiforme d'échostructure fibrillaire du quadrant inféro-externe droit, de contours bien limités, mesurant 37 x 23 mm versus 46 x 13 mm.
Pas de lésion suspecte visible dans l'un ou l'autre sein. En particulier, pas d'atténuation focale du faisceau ultra sonore.
Intégrité du revêtement cutané, sous cutané et musculaire profond.
Ganglions axillaires bilatéraux d'architecture conservée.



Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Radiologie
Al Quods

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- IRM HAUT CHAMP (1,5 TESLA)
- Scanner Multibarrette
- Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echo-Doppler Couleur
- Dentascanner
- Radiologie Interventionnelle
(Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio-Photo

AU TOTAL:**Kystes mammaires droits d'allure simple.****Comparativement à l'examen du 04/03/2021, on note une augmentation de la taille du kyste du QSI du sein droit avec apparition d'autres petits kystes droits.****Lipome du quadrant inféro-externe droit.****Pas de lésion suspecte visible dans l'un ou l'autre sein.****Une surveillance régulière peut se poursuivre.****Classification BI RADS : ACR 2 à droite, ACR 2 à gauche**

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah