

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

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6441 Société : RAN 172539

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAAHADATI MOHAMED

Date de naissance : 09/10/1965

Adresse : ...

Tél. : 06.610.60093 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : LAAHADATI Hm Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection gynéco-hystérol

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : ... Le : 10/08/2015

Signature de l'adhérent(e) : ...

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/08/23	CS	100,00	

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
Centre de Diagnostic - Dr. Layachi - Casablanca - Maroc Tél: 05 22 25 13 02 - 05 22 25 13 04 Fax: 05 22 23 50 68 Email: dr.layachi.f@gmail.com	08/08/23	100,00	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

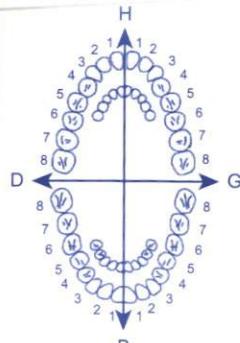
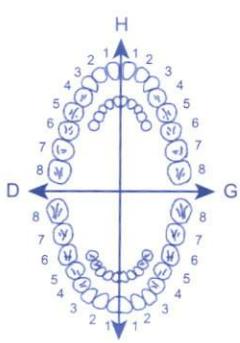
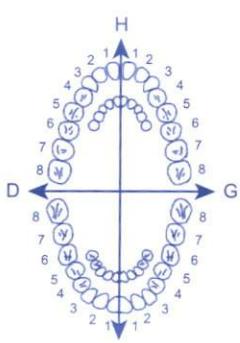
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CÉEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CÉEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 00000000 35533411	G		21433552 00000000 11433553
	B	00000000			
		00000000			
		35533411			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS	
					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION	

Date de l'examen : 08-08-2023

NOM: LAAMARTI LINA

Date de naissance ou Age : 20 ANS

Médecin traitant :

Date des dernières règles :

Nbre d'enfants : 0

Ménopause : Oui Non

Traitements hormonaux (traitement de la ménopause) Oui ...

ATCD personnel du maladie du sein : R.A.S

ATCD FM de cancer du sein : Non Oui

Degré de parentés :

Mammographie antérieure : non oui date :

Réserve aux médecins

Clinique : Nodule Autre :

 Mastodynies

 Ecoulement

Mammo remarque
.....
.....

Fin du traitement / /

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le :

08/08/2023

Melle LAAMARTI Lina

Renseignements cliniques

Nodule palpé sein droit

- Echographie mammaire

DR TAHIRI FAOUZIA
GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
73, Rue Abdellah Ibnou Nafii - Maârif
Casablanca
Tél: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11
Gsm: 06 28 56 92 59

DR. Bouria AMRANI MIKOU
RADIOLOGUE - SENOLOGUE



Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Nâïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafaé MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 08/08/2023

FACTURE N° : FA:00 7519/23

Nom : LAAMARTI LINA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500,00 Dhs

CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.

500,00 Dhs

Total de : 500,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342400, Bd Brahim Roudani - Maârif

INPE : 090000324

*CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
ROUDANI
20100 Casablanca
Tél: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
0522 25 13 07 / 0522 23 50 70 - Fax 0522 23 50 68
e-mail: rroudani@hotmai.fr*

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Casablanca, Le 08/08/2023

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

LAAMARTI LINA
DR LAYACHI-TAHIRI FAOUZIA
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.

COMPTE RENDU

RC/20A/célibataire/sensation depuis hier d'un nodule du sein droit.

Examen clinique : palpation d'un petit nodule mobile situé au Q.S.Int du sein droit.

Bilan échographique.

Résultat :

L'examen ciblé sur le Q.S.Int du sein droit montre la présence d'une masse ovaire, à grand axe parallèle à l'axe glandulaire, hypoéchogène homogène, de contours nets, mesurant 16 x 7,3mm.

Elle ne présente pas de signal doppler ni d'atténuation postérieure.

Le reste du balayage échographique du sein ne révèle aucune autre anomalie.

Le creux axillaire droit est libre.

Le sein controlatéral est d'aspect échographique normal.

Le creux axillaire gauche est libre.

Au total :

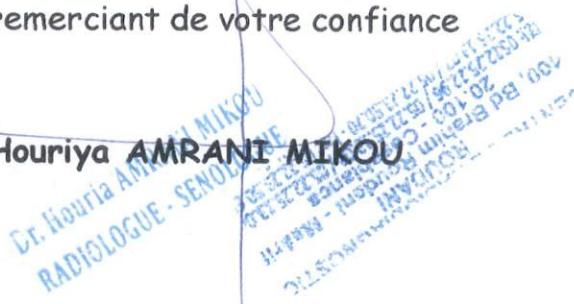
Petite masse située au Q.S.Int droit d'allure parfaitement bénigne évocatrice d'un adénofibrome.

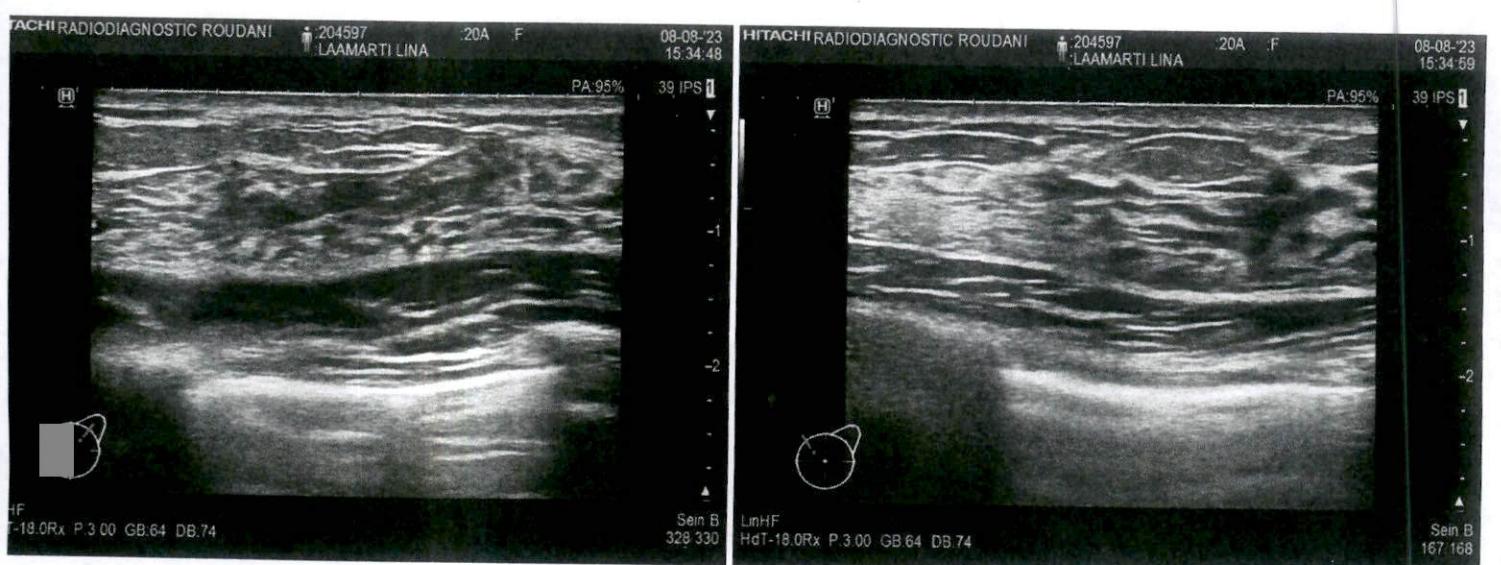
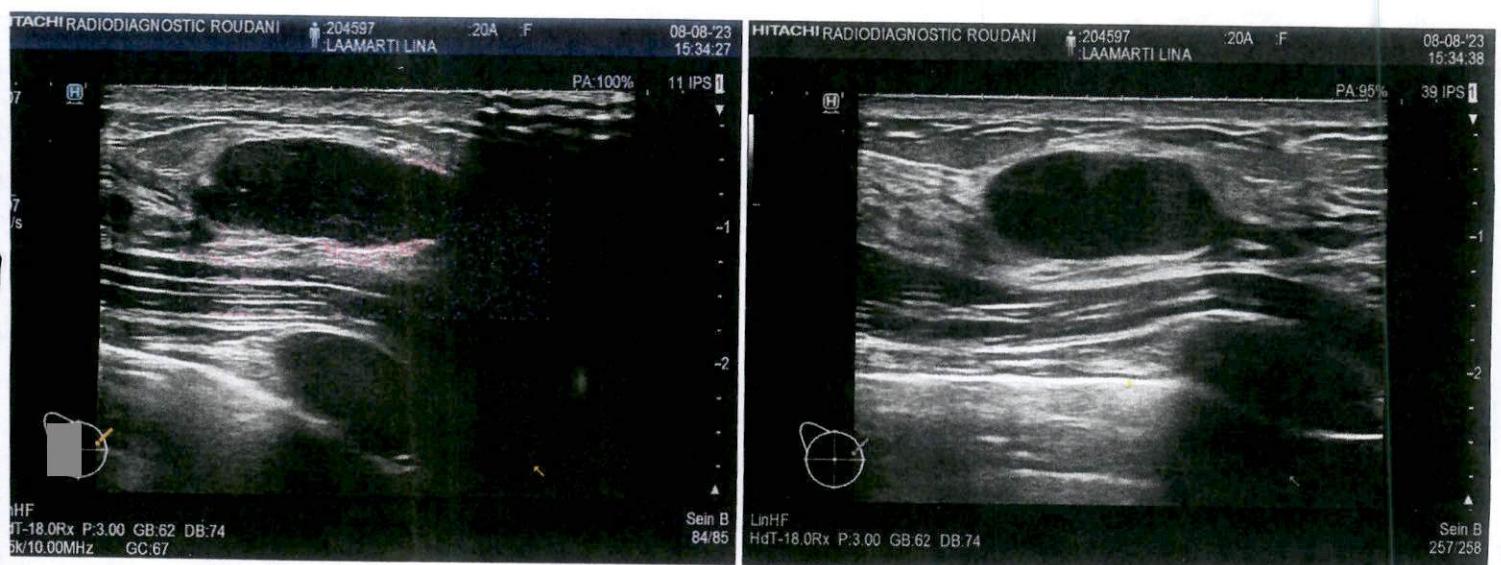
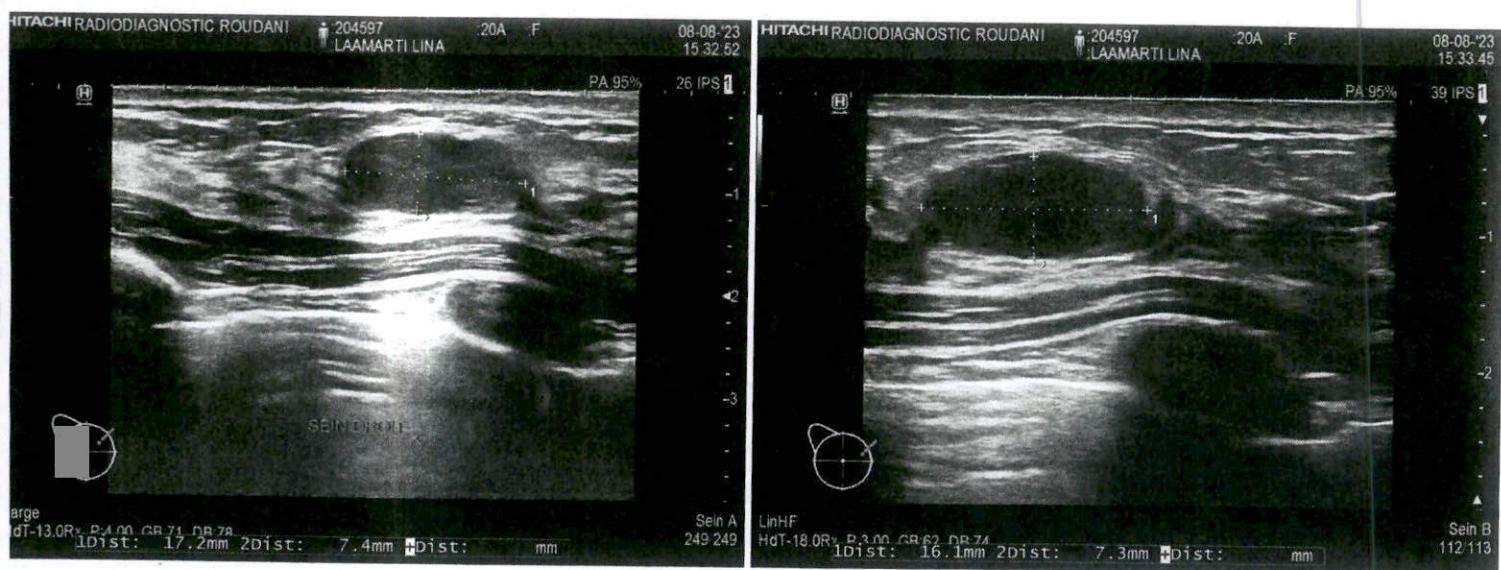
Un contrôle échographique à 6 mois est toutefois souhaitable.

Examen classé ACR 3 à droite ACR 1 à gauche de la classification BIRADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Houria AMRANI MIKOU





LAAMARTI LINA