

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

W21-833157

188234

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | | |
| Matricule : 09597 Société : DLM | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | ELMDLTNEN |
| Nom & Prénom : LOUJDAD H | | | |
| Date de naissance : 02/08/1967 | | | |
| Adresse : CTB NS 1 / RUE ALLAL BEN ABDELLAH - BERNAOUZI - CASA - ELON CH | | | |
| Tél. : 0522 2853222 Total des frais engagés 4046,60 Dhs | | | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Cadre réservé au Médecin | |
| Cachet du médecin : | |
| DR. RADHI AMINE Chirurgien Polyclinique ATLAS Tél : 0522.27.94.94 INPE : 091168434 | |
| Date de consultation : | Age: |
| Nom et prénom du malade : | Lien de parenté : |
| <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint | |
| Nature de la maladie : | |
| Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : / /

"adhérent(e) :



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20/12/2023 | | 84 | 300.00 | DR. KADHI S. B. AS Chirurgien Polyclinique A.D.A.S 021-852227-94.94 5;C1168534 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| <p>PHARMACIE LA PALMERAIE Mme Nenelli Nézha Rés. Ennahil Imm 23 Mag 2 El Oods Sidi Bermeussi Casablanca Tel : 05 22 73 59 93</p> | 19/12/23 | 246,60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------|------------------------|
| <p style="text-align: center;"> ERVI CE RADIOLOGIE HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA AIN SERAA INPE : 090063272 <small>20 Bd. Chefchaouen Ain Setta</small> </p> | 18/12/23 | 1857 Pelvicane | 3500.00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 | Montant des Honoraires | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------|-------------------------|
| | | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | Coefficient des Travaux |
| | H | 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 | B | | MONTANTS DES SOINS |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | Montant des Honoraires | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | | DATE DE L'EXECUTION |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION | | | | | |

*Polyclinique Atlas 23
 ACCUEIL
 Rue Jean Jaurès - Casablanca
 23
 105270
 EL MOSTAFA*

- IRN pévienne

POLYCLINIQUE ATLAS
 ANFA
 Oncologie & Diagnostic du Maroc
 le rige aste en far à chut.

SERVICE RADIOLOGIE
 HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
 AIN SEBAA
 INPE : 090063272
 279, Bd. Chefchaouen Aïn Sebaâ

*Polyclinique Atlas
 ACCUEIL
 Rue Jean Jaurès - Casablanca
 105270*

19/12/2023

Coelio - Chirurgie
 Chirurgie générale
 Chirurgie de l'obésité
 Chirurgie carcinologique

ق. لوكسيت الستافا

24,80x 2

Legeflex 60g



48,50x 2

Oncologie & Diagnostic

POLYCLINIQUE ATLAS ANFA

PHARMACIE LA PALMERAIE

Mme Mendili Nezha

Rés. Ennakhil Imm 23 Mag 2

El Qods Sidi Bernoussi Casablanca

Tél : 05 22 73 59 93



ip x 2 1;

15 j

ج = 246,60

DR. RADHI AMINE
 Chirurgien
 Polyclinique ATLAS
 Tél : 0522 27 94 94
 INPE : 031165334



HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

CASABLANCA Le : 18-12-2023

Facture N° 40257/23**A. Identification**

N° Dossier : HPC23L18103945

N° Identifiant : 105088/23

Nom & Prénom : M. LOUDAGH EL MOSTAFA

C.I.N : BJ66370

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 18-12-2023

Date Sortie : 18-12-2023

Traitement :

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

| Qté | Prestations | Observation | Prix U. | L.C. | Coef | Total |
|----------------------------------------------|---------------|-------------|----------|----------------------|------|-----------------|
| RADIOLOGIE | | | | | | |
| 1 | IRM PELVIENNE | | 3 500,00 | | | 3 500,00 |
| PARTIE CLINIQUE : | | | | | | |
| PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES : | | | | | | |
| Arrêté la présente facture à la somme de : | | | | TOTAL GENERAL | | 3 500,00 |

TROIS MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

signature de l'assuré

SERVICE RADIOLOGIE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAA
INPE: 090063272
279. Bd. Chefchaouni Ain Sebaa



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
مركز الفحص بالأشعة

- IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle • Dentascanner
- Mammographie Numérisée • Echographie générale • Echo Doppler • Radiologie Standard Numérique • Panoramique Dentaire Numérique
- Rachis Entier • Gonométrie • Radiologie Interventionnelle • Coroscaner sur RDV

18/12/2023

PATIENT : LOUDAGH EL MOSTAFA

IRM PELVIENNE

INDICATION :

Bilan de surveillance d'une fistule anale

TECHNIQUE :

Séquence T2 dans les 3 plans de l'espace.

Séquence axiale diffusion.

Séquence axiale et coronale T2 Blade.

Injection de gadolinium en 3DT1 et en axiale T1 Dixon.

RESULTATS :

- Persistance au niveau du quadrant postérieur du canal anal, à 18h, d'un petit trajet fistuleux linéaire en fer à cheval, transphinctérien, en hypersignal T2 Fat Sat, hypersignal diffusion, rehaussé après injection de gadolinium mesurant 3,8mm de diamètre.
- Régression totale des collections ischioanale et périnéale comparativement à l'imagerie du 04/07/2023.
- Persistance d'une discrète infiltration de la graisse péri anale sans syndrome de masse ni collection notable.
- Absence d'épaississement pariétal digestif recto sigmoïdien.
- Vessie de bonne capacité sans anomalie pariétale ou endoluminale.
- Respect des vésicules séminales.
- Absence d'épanchement péritonéal notable.
- Absence d'adénopathie profonde de taille significative.
- Absence de lésion osseuse notable à l'étage exploré

CONCLUSION :

Comparativement à l'imagerie du 4/7/2023, On note la persistance d'un trajet fistuleux en fer à cheval latéralisée à gauche d'allure inflammatoire avec régression totale des collections ischio-anale des et périnéale précédemment décrites.

Merci de votre confiance.

DR KASSIMI