

# 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.



Déclaration de Maladie  
M23-0015010

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10515 Société : 195051  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KSSIIBA EL HABIB  
 Date de naissance : 1963  
 Adresse : Berrechid  
 Tél. : 0607458836 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 08/02/2024  
 Nom et prénom du malade : KSSIIBA JOHA Age : 21 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleurs abdominales  
 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 : Berrechid Le : 08/02/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

## 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 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




## 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 Honoraires
07/02/2024	C.S		130.000	

## 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
	08/02/24	IRM Abdominale	280000 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

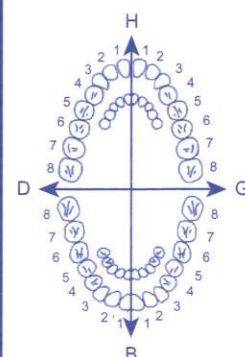
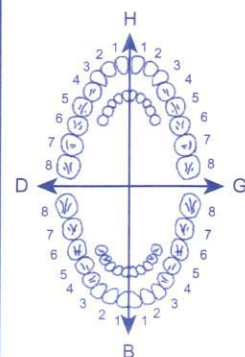
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div>H</div> <table><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>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur HASSINI Zineb**

**Hépto-Gastro-Entérologue  
et Proctologue**

Endoscopie digestive

(fibroscopie digestive haute, coloscopie)

Echographie abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin au CHU Ibn Rochd

DIU en Proctologie de l'université de Rennes (France)

DIU en Pathologies fonctionnelles digestives

de l'université de Lyon (France)

DIU en Maladies Inflammatoires chroniques

de l'intestin de l'université de Lille (France)

**الدكتورة حسيني زينب**

**إختصاصية في أمراض الكبد**

**والجهاز الهضمي والبواسير**

الفحص بالمنظار للمعدة والقولون

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة مقيمة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

ديبلوم في أمراض الشرج والبواسير (فرنسا)

ديبلوم في أمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء (فرنسا)

ديبلوم في الأمراض الوظيفية للجهاز الهضمي (فرنسا)



## Ordonnance

Berrechid, le 08 10 21 2024.

77<sup>me</sup> Ksiba Doha

222

*Codoliprane*

**Pharmacie NASROLLAH  
BERRECHID**

ot. Nasrollah N°327 - Berrechid  
Tél.: 05 22 51 67 19

1 cp x 3 j

espaces de 8h.

PPV: 22DH20  
PER: 10/25  
LOT: M3453

30

**Codoliprane®**  
Paracétamol / Codeine  
400 mg / 20 mg  
16 Comprimés  
sécables



6 118000 040217

زاوية شارع محمد الخامس وزنقة يعقوب المنصور إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B الرقم 6 الطابق 2 (أمام عمالة برشيد) - برشيد

Angle Bd Mohamed V et Rue Yaacoub El Mansour - Rés. Haj Ahmed

Berrechid - Entrée B N° 6 Etage 2 (en face de la province de Berrechid) - Berrechid

Tél : 05 22 03 05 50 - E-mail : drhassinizineb@gmail.com



Docteur HASSINI Zineb

Hépatogastro-Entérologue  
et Proctologue

Endoscopie digestive

(fibroscopie digestive haute, coloscopie)

Echographie abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin au CHU Ibn Rochd

DIU en Proctologie de l'université de Rennes (France)

DIU en Pathologies fonctionnelles digestives

de l'université de Lyon (France)

DIU en Maladies Inflammatoires chroniques

de l'intestin de l'université de Lille (France)

الدكتورة حسيني زينب

إختصاصية في أمراض الكبد

والجهاز الهضمي والبواسير

الفحص بالمنظار للمعدة والقولون

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة مقيمة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

دبلوم في أمراض الشرج والبواسير (فرنسا)

دبلوم في أمراض التهاب المزمن للأمعاء (فرنسا)

دبلوم في الأمراض الوظيفية للجهاز الهضمي (فرنسا)



## Ordonnance

Berrechid, le 02 / 02 / 2024

M<sup>re</sup> KASSIBA Doha

Age: 21 ans

Douleurs aiguës de la FIO<sup>re</sup> évoluant  
depuis 03 jours

Echo abd (02/02/2024) : important  
épaississement digestif de la DAI d'allure  
inflammatoire (MICI?)

CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE

Plaie lésionnelle antérieure 18 x 8 mm: abcès

INPE 060065653

Adresse: 02, AL YACCOUB RDC, M. EL MANSOUR ET N° 6 BERRECHID

Tél: 00212 (0)522 03 05 06

→ HP facile avec JAM abdominal

زاوية شارع محمد الخامس وزينة يعقوب المصور إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B الرقم 6 الطابق 2 (أمام عمالة برشيد) - برشيد

Angle Bd Mohamed V et Rue Yaacoub El Mansour - Rés. Haj Ahmed  
Berrechid - Entrée B N° 6 Etage 2 (en face de la province de Berrechid) - Berrechid

Tél : 05 22 03 05 50 - E-mail : drhassinizineb@gmail.com

IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarette - Radiologie Conventiennelle - Echographie - Echodoppler  
Mammographie - Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Opacifications

Berrechid, le 08/02/2024

**FACTURE N°662/2024**

**NOM & PRENOM: KSSIBA DOHA**

EXAMEN	MONTANT
IRM ABDOMINALE	2800 DH
TOTAL	2800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX MILLE HUIT CENTS DH TTC

CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE

INPE 060065003  
Adresse: LOT AL YOUSSEF II RD, MAG 18 ET 19 BERRICHID  
Tel: 00212 (0) 522 03 03 05

Lot AL YOUSSEF II Rez de chaussée Magazins N ° 18 et N° 19 Avenue la  
Résistance, Berrichid [www.cirr.ma](http://www.cirr.ma) Tél : 05 22 02 03 05  
E-mail: [radiologielaresistance@gmail.com](mailto:radiologielaresistance@gmail.com)



IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarette - Radiologie Conventionnelle - Echographie - Echodoppler  
Mammographie - Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Opacifications

Berrechid , le 08/02/2024

PATIENT : KSSIBA DOHA  
MEDECIN TRAITANT : DR. HASSINI ZINEB  
EXAMEN(S) REALISE(S) : IRM Abdominale

**TECHNIQUE :** Séquences axiale et coronale T2, séquences LAVA avant et après injection dynamique de Gadolinium. Séquence axiale Diffusion. Séquence Bili. Complément scannographique.

**RESULTATS :**

- Présence d'un épaissement pariétal digestif intéressant la dernière anse iléale, circonférentiel, régulier, et symétrique, avec œdème sous-muqueux, rehaussé après injection de Gadolinium, mesurant : 9,5 mm d'épaisseur maximale, étendu sur approximativement : 100 mm, sans dilatation des anses grêliques d'amont.
- Il s'y associe une infiltration de la graisse péritonéale tout autour avec individualisation d'une petite collection abcédée adjacente antérieure, mesurant : 18.8x8.8mm.
- Adénopathies infracentimétriques du carrefour iléo-caecal dont la plus volumineuse mesure : 7,6 mm de petit axe.
- Absence d'épanchement intrapéritonéal.
- Appendice sous caecal, mesurant : 7,2 mm de diamètre maximal.
- Par ailleurs,
- Foie de taille normale, de contours réguliers, de signal homogène sur les différentes séquences sans lésion focale décelable
- Absence de dilatation des VBIH
- VBP fine sans image endoluminale ni épaissement pariétal.
- Vésicule biliaire semi pleine, de signal homogène.
- Pancréas homogène, de volume normal, sans dilatation du Wirsung.
- Rate homogène de volume normal.

CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE

CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE  
Docteur KABIR EL MEHDI  
Médecin Radiologue  
N° 06 61 77 02 21

**IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarette - Radiologie Conventionnelle - Echographie - Echodoppler  
Mammographie - Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Opacifications**

- Reins de taille normale, de contours réguliers, à index cortical conservé, sans dilatation des cavités excrétrices.
- Surrénales libres.
- Vessie semi pleine, de signal homogène.
- Utérus de taille normale, de contours réguliers, de signal homogène.
- Ovaires folliculaires d'aspect IRM normal.

**CONCLUSION :**

- Aspect IRM d'un important épaississement pariétal digestif de la dernière anse iléale entouré d'une infiltration de la graisse adjacente avec adénopathies infra centimétriques du carrefour iléo-caecal, compliqué d'une petite collection abcédée péri lésionnelle antérieure, mesurant : 18.8x8.8mm, le tout faisant évoquer à priori une origine inflammatoire type MICI.
- A confronter aux données endoscopiques et au reste du bilan.

Confraternellement

Signé : **Dr KABIR EL MEHDI**

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,



CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE  
Docteur KABIR EL MEHDI  
Médecin Radiologue  
INPE : 061321212

CENTRE DE RADIOLOGIE LA RESISTANCE



INPE 060085653

Dress : LOT AL YOUSSEF 8 FDC, MAG N° 18 ET N° 19 BERRECHID  
Tél: 00212 (0)522 03 05 06