

## 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

- Reclamation : 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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

W21-845191

202776

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12297 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZERRARI MOUHCINE

Date de naissance : 22/03/1983

Adresse : RESIDENCE BEVERLY HOUSE A19 EL MANSOURIA

Tél. : 0671461437 Total des frais engagés : 3048 Dhs

PR4FRO5/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr HANANE SAMMOUD Hépato Gastro Entérologue INPE : 111236330 Tél : 05 22 20 45 45 / 05 23 31 49 68

Date de consultation : 05/03/2024

Nom et prénom du malade : Mouhcine Zerrari Age :

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

Nature de la maladie : fistule Anale

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

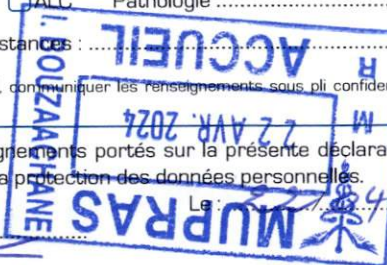
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASABLANCA Le : 27/03/2024

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
08/03/2024		1	6	
21/03/2024		1	contrôle	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE YASMINA</b> 136, Av Hassan II, Lot Soleil Mohammedia TEL : 05.23.30.56.89 <b>092059971</b>	05/03/2024	730,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/03/24	IRM pelvienne	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	Coefficient DES TRAVAUX				
					<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b>				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> <b>H</b>  25533412 21433552  00000000 00000000  <b>D</b> </td> <td colspan="2"> <b>G</b>  00000000 00000000  35533411 11433553  <b>B</b> </td> </tr> </table>				<b>H</b> 25533412 21433552 00000000 00000000 <b>D</b>		<b>G</b> 00000000 00000000 35533411 11433553 <b>B</b>		
	<b>H</b> 25533412 21433552 00000000 00000000 <b>D</b>		<b>G</b> 00000000 00000000 35533411 11433553 <b>B</b>						
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montant des Honoraires				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. HANANE SAMMOUD

Spécialiste en Hepato-Gastro Entérologie



Proctologie médicale et chirurgicale

Endoscopie digestive, diagnostique et interventionnelle

Echographie abdominale

Nutrition et diététique

## الدكتورة حنان صمود

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

أمراض وجراحة المخرج  
الفحص والعلاج بالمنظار الداخلي  
الفحص بالصدى  
التغذية والحمية الغذائية

Mohammedia, le :

05/03/2024

Dr. Hanane Sammoud

CICA B5

EMULSION REPARATION

130.00

1) Uspirex 500g

130.00  
rapp 28g (5 jours)

130.00

2) Addax 100g

130.00  
rapp 28g



PHARMACIE YASMINA sari  
136, Av Hassan II, Lot Soleil  
Mohammedia  
TEL : 05.23.30.56.89

Gastro Entérologie  
et Proctologie  
INRE 111238440  
424281464 052331

إقامة إسماعيل رقم 19، زنقة أسفي، الطابق الثالث (بالمصعد)، شقة رقم 14 - المحمدية

Résidence Ismail, N° 19 Rue de Safi, 3ème Etg (avec ascenseur), Appt N° 14 - Mohammedia

☎ 05 23 31 49 68

✉ hananedoc@hotmail.com





# عيادة الطب الإشعاعي العالية RADIOLOGIE EL ALIA

Dr. Nawal EL GHAZOULI

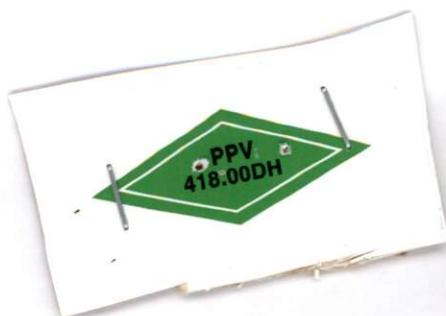
د. نوال الغازولي

te: 05 23 30 38

Non : gervais Marquis

418.00

Parisca, s.p



Radiologie El Alia  
Dr. El GHAZOULI Nawal  
boulvard Seta, Mohammedia  
Tel: 05 23 30 38 / 39

PHARMACIE K. AZIZA  
Accusé  
98 K.A Bd Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
TEL: 05 22 63 51 13

د. نوال الغازولي

Nawal EL GHAZOULI



عيادة الطب الإشعاعي العالية  
RADIOLOGIE EL ALIA

1, Bd. Seta, 28830, Mohammedia

Tél.: 05 23 27 30 38

05 23 27 30 39

Site web: [www.radiologie-el-alia.ma](http://www.radiologie-el-alia.ma)

**Dr. HANANE SAMMOUD**

**Spécialiste en Hepato-Gastro Entérologie**



**الدكتورة حنان صمود**

**إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد**

Proctologie médicale et chirurgicale

Endoscopie digestive, diagnostique et interventionnelle

Echographie abdominale

Nutrition et diététique

أمراض وجراحة المخرج  
الفحص والعلاج بالمنظار الداخلي  
الفحص بالصدى  
التغذية والحمية الغذائية

Mohammedia, le : 05/03/2024

M. Nourhane Zouari

Age : 1983

ATCRs : opéré pour fistule Anale  
par laser à 2 reprises.

Actuel : Induration para-anale  
avec fissure Anale polaire postérieure

CS faire IRM Pelvienne

05 23 30 88 76  
05 23 27 30 38  
05 23 30 88 76

Gastro Gastro Entéro  
et Proctologue  
INPE 111238440  
0624281444 0523314968

إقامة إسماعيل رقم 19، زنقة أسفي، الطابق الثالث ( بالمصعد )، شقة رقم 14 - المحمدية

📍 Résidence Ismail, N° 19 Rue de Safi, 3ème Etg (avec ascenseur), Appt N° 14 - Mohammedia

📞 05 23 31 49 68 ✉ hananedoc@hotmail.com





د. نوال الغزولي

Dr. Nawal EL GHAZOULI

Spécialiste en Radiologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex Interne des hôpitaux de Paris.

INPE : 091243279

# مركز الفحص بالأشعة العالية CENTRE DE RADIOLOGIE EL ALIA

• IRM Haut champs (1,5 Tesla ) Sur place, sans rendez-vous • Scanner Spirale Multi-Barettes  
• Radiologie Générale Numérique • Panoramique Dentaire Numérique • Mammographie Numérique  
• Echo-doppler Couleur • Denta-scanner • Téléradiologie 4 mètres Numérique  
• Ostéo-densitométrie biphotonique • Radiologie Interventionnelle • Radio-Photo



060065075

Date: 05/03/2024

Nom : ZERRARI MOUHCINE

Age: 40 ans

Médecin Traitant: Dr. HANANE SAMMOUD

## IRM PELVIENNE

INDICATION : patient opéré pour fistule anale à deux reprises. Actuellement induration para-anale gauche.

TECHNIQUE : séquences pondérées en T1, T2, STIR, T1 FATSAT GADO dans les 3 plans de l'espace.

### RESULTATS :

- Mise en évidence d'un trajet fistuleux simple péri-anale gauchedont l'orifice interne se situe à 6h (décubitus dorsal) et l'orifice externe se termine dans le pli inter fessiergauche, en hypo signal T1, hyper signal T2, rehaussé après injection de gadolinium avec une discrète composante liquidienne centrale en hyposignal, en fer à cheval avec cravate antérieure, sus et sous l'évaporien. Le trajet fistuleux se développe dans l'espace intersphinctérien gauche depuis la ligne pectinée et entre dans le canal anal en arrière au niveau de la ligne médiane et est circonscrit par le sphincter externe.
- Absence de collections abcédées.
- Absence d'épanchement pelvien.
- Respect de la paroi vésicale et rectale.

### CONCLUSION :

IRM pelvienne montrant un trajet fistuleux simple Inter sphinctérien gauche classé grade 1 selon la classification de PARKS.

Merci de votre confiance.  
Dr. Nawal EL GHAZOULI

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: 102.53.748.8088/images

Login : 73603 Mot de passe : 51200

*Dr. Nawal EL GHAZOULI  
1, Boulevard Sebta - Casablanca  
Tél: 05 39 47 02 22*



د. نوال الغزولي

Dr. Nawal EL GHAZOU LI

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ex Interne des hôpitaux de Paris.

INPE : 091243279

# مركز الفحص بالأشعة العالية CENTRE DE RADIOLOGIE EL ALIA

- IRM Haut champs (1,5 Tesla ) Sur place, sans rendez-vous • Scanner Spiralé Multi-Barettes
- Radiologie Générale Numérique • Panoramique Dentaire Numérique • Mammographie Numérique
- Echo-doppler Couleur • Denta-scanner • Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie biphotonique • Radiologie Interventionnelle • Radio-Photo



060065075

Mohammedia, le 05/03/2024

Facture N° 02882/2024

Nom patient : ZERRARI MOUHCINE

Convention :

Examen

IRM PELVIENNE

Prix

2 500,00

Montant : 2 500,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE CINQ CENTS DH

REGLEMENT : TPE