

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

clamation : contact@mupras.com

se en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

S : 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

N°
12248.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : MU4

Société : PAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RADHI Kheira

Date de naissance : 21.01.1985

Adresse : 19, Rue ACHMI HAY EL HANA CASABLANCA

Tél. : 05 22 36 62 32

Total des frais engagés : 8000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENAMOUR KHOUNGUI Zineb
75, Bd. Moulay Youssef - Casablanca
Tel: 05 22 20 60 40/05 22 20 61 17

Date de consultation : 01/10/2019

Nom et prénom du malade : RADHI ep BENAMOUR KHOUNGUI Age : 34

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cancer du sein

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.

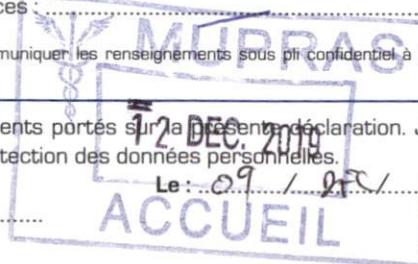
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

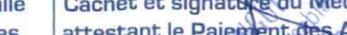
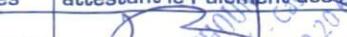
Le : 09/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Allal



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
01/10/2015	C	1	gratuit	
				
				
				

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
 08/10/19 800,00 DAS			

AUXILIAIRES MEDICAUX

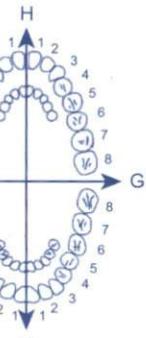
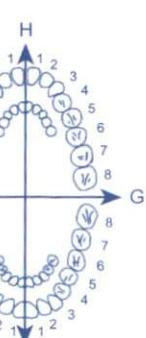
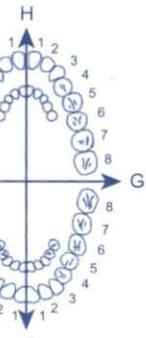
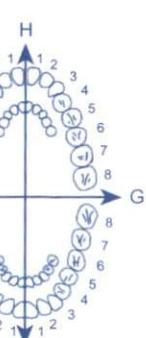
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	H D ————— G B	Coefficient des travaux
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'



Le 04/10/19

Benzakour b Heira

- ① Ordre du Poumon de Face
- ② Scanner Thoracoabdomino-pelvic
- ③ Pch Scan

~~111, Boulevard Anouel
75016 Paris
Télé : 01.44.22.38.09.35~~

RC = Adenok carcinose der
sein gauche



(Dr. BENAMOUR KHOUNGUI ZINEB
75 Bd. Moulay Youssef Casablanca
Tel : 0522 20 60 40 / 0522 20 61 17)



أنوال للسكانير الباث
ANOUAL PET-SCAN
TEP-TDM

Patente : 36333435
CNSS : 8810039
IF : 40394292
ICE : 001643019000079

OBJET : FACTURE n° 0017 / 10 / 2019

Mme BENZAKOUR KHEIRA

EXAMEN :

PET-SCAN **18 FDG** 8,000,00 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA
SOMME DE HUIT MILLE DIRHAMS

Casablanca le 08 / 10 / 2019

[Handwritten signature]
ANOUAL PET-SCAN
111, Boulevard Saïd El
AGACI - Casablanca
Tél : 05.22.86.09.86
fax : 05.22.86.32.77

Casablanca, le 8 Octobre 2019

Mme BENZAKOUR KHEIRA
DR BENAMOUR Z.**PET SCAN AU 18 FDG****Technique :**

Examen réalisé sur un imageur PET-SCAN GE STE 8 mis en service en janvier 2011.

Mise au repos : 09h52min /Poids: 71kg / Glycémie : 0.87g/l

Injection : 10h00min/Site d'injection : Main gauche / Activité injectée : 268Mbq.

Acquisition: 11h00min. DLP : 641.81mGy.cm /SUV hépatique moyen : 3.8.

Indication :

Carcinome infiltrant du sein gauche.

Résultats :**Au niveau cérébral :**

Absence d'anomalie visible.

Au niveau cervico-thoracique :

- Il n'est pas noté d'adénopathies cervicale, sus-claviculaire, axillaire ou médiastinale.
- Les hiles pulmonaires sont également normaux.
- On met en évidence un foyer hypermétabolique du quadrant supéro-interne gauche SUV max à 3,9 correspondant au processus lésionnel prélevé par microbiopsie.

A l'étage abdominal :

- Répartition normale du traceur au niveau hépatique et splénique.
- Il n'y a pas d'anomalie du pancréas et des reins.
- Il n'y a pas d'adénopathie le long des axes vasculaires.

A l'étage pelvien :

Absence de masse de type hypermétabolique ou d'adénomégalie.

Sur le plan osseux :

Répartition normale du traceur, il n'y a pas de foyer d'hyperfixation anormale visible aussi bien au niveau du bassin qu'au niveau du rachis.

Conclusion :

Foyer hypermétabolique d'origine tumorale du quadrant supéro- interne du sein gauche sans autre anomalie associée, en particulier, il n'y a pas d'adénopathie ou de localisation secondaire hépatique ou osseuse.

DR BENOUHOUD / DR ZOUAOUUI