

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Aïtal Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-517614

NO: 32544

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3393

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BENCHEKROUN RACHID

Date de naissance :

11/11/84

Adresse :

0661 147605

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au médecin

Dr. Mazouz Keltoum  
Spécialiste en Gastroentérologie  
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Elhouman  
Imm. Aya, 1er étage, Apt. N°3 - Médif  
Tél : 05 22 99 47 30

Cachet du médecin :

Date de consultation :

01.07.2020

Nom et prénom du malade :

Benche Kroun Rachid

Age : 35

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Douleurs gastriques

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/07/20





Dr. Keltoum MAAZOUZ  
Ep. Mamou

**Spécialiste en Gastroentérologie  
Hépatologie et Cancérologie digestive**  
Ancienne Chef de Clinique et Praticien  
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كلثوم معزوز

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي  
خريجة كلية الطب ببوردو  
طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

**Dr. Maâzouz Keltoum**  
Spécialiste en Gastroentérologie

134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed El Joumari  
Rés. Aya, 1er étage, Appt. N°3 - Maarif  
Tél : 05 22 99 47 30

BencheKroun Keltoum

Sammer aldim

Belien

2 epigastrie

analyse fœc du Paucres  
PAA ??

**CENTRE RADIOLOGIE ANFA**  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 99 47 30 - Fax : 94.97.99

**Dr. Maâzouz Keltoum**  
Spécialiste en Gastroentérologie

134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed El Joumari  
Imm. Aya, 1er étage, Appt. N°3 - Maarif  
Tél : 05 22 99 47 30

134, شارع بئر أنزران، زاوية زنقة أحمد الجمري، إقامة آية، الطابق الأول، رقم 3 - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 99 47 30

134, Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumari, Rés. Aya, 1er étage, N°3 - Maarif - Casablanca  
Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzsk@yahoo.fr



Casablanca, le 01/07/2020

Facture N° 2473

Nom patient : **BENCHEKROUN BADIA**

Examen(s) réalisé(s) :  
**SCANNER ABDOMINO-PELVIER**

Montant : **deux mille quatre cents (2400 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**DEUX MILLE QUATRE CENTS DH**

**REGLEMENT : CHEQUE**

**CENTRE RADIOLOGIE ANFA**  
5, rue Ali Abderrazak  
CASABLANCA  
TEL : 94.97.97 - Fax : 94.97.99



## Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier  
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale  
D.E.S de Radiologie  
Membre de la Société Française de Radiologie  
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة  
**CENTRE RADIOLOGIE ANFA**

Casablanca, le 01/07/2020

**Patient : BENCHEKROUN BADIA**  
**Prescripteur: DR MAAZOUZ KELTOUM**

### SCANNER ABDOMINO-PELVIE

*Mon cher confrère,  
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.  
Examen réalisé sur appareil scanner multibarres Brightspeed G.E.*

#### Indication :

Douleurs épigastriques.

#### Technique :

Acquisitions hélicoïdales balayant l'abdomen et le pelvis avec injection de produit de contraste. Rapport de dose : PDL = 479.97 mGy-cm

#### Résultats :

*Au niveau abdominal :*

Le foie est de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène.

Pas de lésion hépatique focalisée.

Vésicule biliaire alithiasique à parois fines.

Pas d'anomalie spléno-pancréatique.

Les reins sont normaux sur le plan morphologique et fonctionnel.

Aspect normal des surrénales.

Pas d'adénomégalie coelio-mésentérique ou rétro-péritonéale.

Pas d'épanchement intra-péritonéal.

Aspect normal du cadre colique.

*Au niveau pelvien :*

On ne met pas en évidence d'anomalie vésicale ou utéro-annexielle.

Pas de masse pelvienne.

Pas d'adénomégalie latéro-pelvienne.

À noter la présence de deux tiges vissées au niveau des deux dernières vertèbres lombaires.

#### Conclusion :

**Scanner abdomino-pelvien normal en particulier pas de lésion expliquant la symptomatologie douloureuse épigastrique.**

*Merci de votre confiance*

**Docteur Jawad EL AOUD**

