

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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
- 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0041939

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4828 Société : 137873  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : CHAKIB  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. 068453439 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 21 NOV 2022

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 : / /

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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

21/10/22

TRN corps Entier

4 500 DHc

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# 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

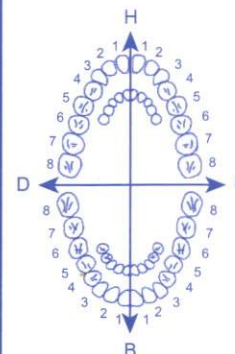
Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

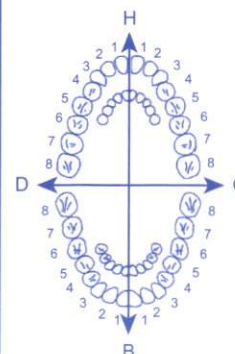
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**IBN NAFIS**

Radiologie &amp; Imagerie Médicale

**ابن النفيس**

التصوير الطبي والاشعاعي

FACTURE N°:	2947/2022
DATE FACTURE	21/10/2022
DATE EXAMEN	21/10/2022

HALIME FAOUZIA

Désignation	Montant
IRM CORPS ENTIER	4 500,00
<b><u>TOTAL</u></b>	4 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de QUATRE MILLE CINQ CENTS DHS

ابن النفيس  
التصوير الطبي والاشعاعي  
Radiologie & Imagerie Médicale  
ICE 002620012000030



Casablanca, le 21-10-2022

**PATIENT : HALIME FAOUZIA****MEDECIN TRAITANT : PR ZAFAD Saadia****IRM CORPS ENTIER****INDICATION : Myélome multiple ; douleurs dorsales.****TECHNIQUES :**

- Séquence coronale diffusion corps entier.
- Séquence coronale T1.
- Séquence coronale STIR.
- Séquence sagittale T1 sur le rachis entier.

**RESULTATS :**

- **Au niveau du rachis :**
  - En T1 : le signal de la moelle osseuse est abaissé par rapport à l'âge du patient se rapprochant à celui du muscle ou du disque intervertébral. Cet hyposignal diffus de la moelle osseuse est compatible avec une infiltration diffuse.
  - En T2 avec suppression de graisse : le signal des corps vertébraux est supérieur au muscle.
  - En séquence de diffusion : le signal de la moelle osseuse est supérieur à celui du muscle.
  - Infiltration nodulaire hétérogène de la moelle osseuse réalisant l'aspect en poivre et sel.
  - Tassement biconcave modérée de D5, D9, D12 sans recul du mur postérieur.
  - Cervicathrose étagée avec pincement discal C5-C6.
- **Au niveau du bassin et des racines des membres:**
  - Hyposignal T1 nodulaire et hétérogène des régions épiphyso-métaphysaires des racines des membres et du bassin avec un hypersignal T2 STIR supérieur à celui des muscles.

**CONCLUSION :**

- Aspect IRM d'infiltration diffuse et multifocale de la moelle osseuse entrant dans le cadre du myélome.
- Tassement malin biconcave modéré de D5, D9 et D12.
- Cervicathrose étagée avec pincement discal C5-C6.

**Merci de votre confiance****Dr BELAAROUSSI**





**ORDONNANCE**

Hme Halim Targia

myelome multiple de  
os + osseus osseus.

La IRM Corps  
entier

Pr. Sadia ZAFAD  
Hématologie - Oncologie  
Clinique Al Madina  
Tél : 0522 77 77 40 / 49 - 0522 54 23 07

ابن النافيس  
التصوير الطبي والاشعاعي  
IBN NAFIS  
Radiologie & Imagerie Médicale  
ICE 002620012000030