

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

M22- 0038792

168324

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7907

Société : R A T

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TIKAT OMAR

Date de naissance : 03.06.65 Casa

Adresse : Rue 66 N° 100 Azhari Ioulfa Casa

Tél. : 0661087715 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr Abdelkader ACHARKI
Oncologue-Radiothérapeute
INP 091157321
Riad Oncologia Clinic

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Neoplasme du sein

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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
18/01/23	4	3	3800	Pr Abdelkader ACHARKI Oncologue-Radiothérapeute INP 09115732 Ryad Oncologia Clinic

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Montant de la Facture

2391,00 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

18/01/23

2.15
2.8
2.50

980 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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 :

Veillez 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

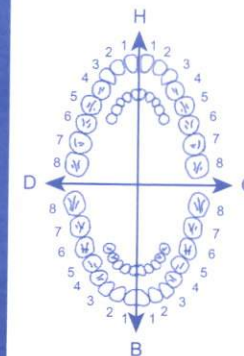
Coefficient

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	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

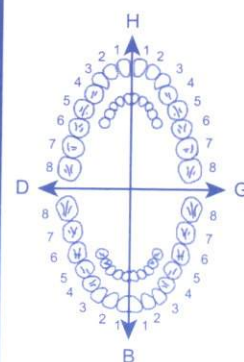
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Lot n° /Exp.

GE0784
03/2025

GM 4558
35 / 2025

مصححة
الرياض للأنكلو

Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
Mardi AM / Jeudi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM/Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

17/04/2023

9. Babalolun Aṣṣaṣ

797, 00 x 3

e) Aromatic sp(3)low



Dep of a Zmn

T = 2391.00

12 C

LA GRANDE PHARMACIE
LA GRANDE PHARMACIE
204 Bld. F. Cite Moulay Rachid
Ladysunne Tél : 05 28 98 00 88
204 Bld. F. Cite Moulay Rachid
Ladysunne Tél : 05 28 98 00 88
INPE : 88888888

Pr Abdelkader ACHARKI
Oncologue Radiothérapeute
INF 091157321
Ryad Oncologia Clinic



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

1 Hour

M^e Babalouche

Amma

1 - Rotharax

2 - Tagroce

Mis du seu opus

Poly

RADIOLOGIE MARI
BERKADA M. BENYAHIAZ
17, Rue Med. Bahi
Tél : 05 22 25 74 82
Fax : 05 22 23 77 05

Andekader ACHARKI
Onco-Radiothérapeute
Tél : 05 22 86 27 00
Ryad Oncologia Clinic



Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

- I.R.M. (1,5 Tesla)
- SCANNER VCT
(64 Barettes)
Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner
- SCANNER
CORPS ENTIER
- DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE
- RADIOLOGIE
NUMERIQUE
- MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE
- PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE
- ECHO-DOPPLER
COULEUR

16. Rue Mohamed BAH
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maârif :
Tél. : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.23.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745076000019
Centre IRM du Maârif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.99.30.31
Fax : 05.22.25.38.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente : 34770967

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 18/04/2023

Mme. BABALAHCEN ASMAA
DR ACHARKI ABDELKADER

Rx POUMONS FACE :

- Thorax symétrique.
- Pas de foyer pleuro-parenchymateux d'allure évolutive.
- Silhouette cardio-médiastinale normale

Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

Casablanca , le 18/04/2023

*Mme. BABALAHCEN ASMAA
DR ACHARKI ABDELKADER*

**MAMMOGRAPHIE DU SEIN GAUCHE+
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :**


- Mastectomie droite.
- Sein gauche en involution fibrolipomateuse partielle, densité type B
- Macrocalcifications à centre clair mammaire éparses d'allure bénigne
- Absence de surcroît d'opacité anormale ou de regroupement suspect de microcalcification notable
- Derme et sous derme respectés.
- Prolongements axillaires libres.

- Le balayage échographique n'objective pas de lésion kystique ou tissulaire décelable au niveau du sein gauche ou de en regard de la cicatrice opératoire
- Absence d'adénopathie axillaire suspecte décelable.

AU TOTAL :

- **MACROCALCIFICATIONS MAMMAIRES GAUCHES SANS LESION SUSPECTE NOTABLE.**
- **EXAMEN CLASSE BIRADS 2 DE L'ACR.**

Avec mes amicales salutations.


Fax: 05222231105
Tél: 05222231105
DR. BENYAHIA Z.
17, Rue Med Bahi
BORDJ
RADIOLOGIE

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 LF 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 18/04/2023

Facture

Nom & Prénom : **BABALHCEN ASMAA**
Date d'examen : 18/04/2023

Examen(s)	
POUMON F ECHO-MAMMOGRAPHIE	
Montant TOTAL	980 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
NEUF CENT QUATRE VINGT DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahl
Tel : 0522.23.74.82
Fax : 0522.23.77.05

17, Rue Mohamed BAHl (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934 253030. Fax : 0522237705