

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
- 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- 0042375

☒ Maladie

☒ Dentaire

☒ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0444 - Société :
☒ Actif ☒ Pensionné(e) ☒ Autre : 17-4467
 Nom & Prénom : DIABE JISS
 Date de naissance : 01-01-1944
 Adresse : Dar Salama Ruej Imfl 3 - N° 7 - RS - Casablanca
 Tél : 06-11120445 Total des frais engagés : 93.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 16/08/23
 Nom et prénom du malade : DIABE JISS Age : 79
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : ALD ALC Pathologie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC
 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 : 05/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

16108123 C C

Dr. N. N.
Centre International d'Oncologie
Oncologie-Radiation
4, route de l'Oasis, rue des Akhettas
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

[illegible][illegible][illegible]

de Casablanca	16/08/23	FR 85562/23	2300,00
Service Radiologie			

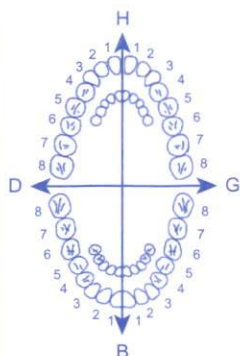
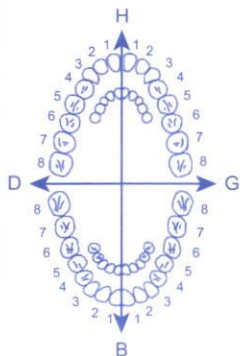
[illegible][illegible]

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


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

	<p>H</p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	D	G										
	00000000	00000000										
35533411	11433553											
<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>											
<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>											
<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p>DATE DE L'EXECUTION</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>											
<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

27/07/2023

MR. DIABE DRISS

TDM cervico thoracique comparative

patient de 79 ans suivi pour cancer de la parotide avec extension
ganglionnaire traité par radio et chimiothérapie
une évaluation de la réponse est souhaitable

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 16-08-2023

Facture N° 25562/23				C. Débiteur page 1/1			
A. Identification N° Dossier : COC23H16095718 Nom & Prénom : M. DIABE DRISS C.I.N : B387387 Adresse : CASA				N° Identifiant : 030776/22			
Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL				Traitement :			
Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total	
RADIOLOGIE							
1	SCANNER CERVICO-THORACIQUE		2 300,00			2 300,00	
Total Rubrique :						2 300,00	
PARTIE CLINIQUE :						2 300,00	
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00	
Arrêté la présente facture à la somme de :				TOTAL GENERAL		2 300,00	

DEUX MILLE TROIS CENTS DIRHAMS
Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

*Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Service Radiologie*



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho Doppler • Radiologie Interventionnelle
- Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse / Microbiopsie / Macrobiopsie

16/08/2023

PATIENT : **DIABE DRISS**
PRESCRIPTEUR: **DR MAMOU NAOUFAL**

SCANNER CERVICO-THORACIQUE

Indication : Néoplasie parotide droite M+ (ADP médiastinale et nodule pulmonaire).

Technique : Acquisition hélicoïdale avec injection de produit de contraste iodé.

Résultats : Comparaison réalisée avec le PET scan du 09/05/2023

au niveau cervical :

Persistance au niveau de la loge parotidienne d'un processus tissulaire de limites irrégulières, ulcéré en superficie, largement nécrosé, mesurant ce jour **39 x 22 mm, V : 22 cc** (versus 56 x 31 x 62 mm, V : 55 cc).

Ce processus arrive toujours au contact de la branche montante de la mandibule, sans lyse osseuse décelable.

Parotide gauche homogène de taille normale.

Les reliefs pharyngés et laryngés respectés, sans épaississement tissulaire suspect.

Glandes submandibulaires d'aspect TDM normal.

Absence d'adénopathies cervicales de taille significative.

Au niveau thoracique :

Apparition d'un foyer de condensation parenchymateuse, mal limité, non systématisé, repéré au niveau du segment apico-dorsal du lobe supérieur droit, siège de quelques bronchectasies par traction, d'allure post-radique, avec régression totale des nodules précédemment décrits au niveau apical et dorsal.

Absence d'autre anomalie de densité parenchymateuse pulmonaire, notamment absence de nodule pulmonaire suspect.

Absence d'épanchement pleural ou péricardique.

Persistance d'une adénopathie sous-carinaire, de limites irrégulières, partiellement nécrosé, mesurant ce jour **22 x 16 mm** (versus 21 x 20 mm).

Liberté du reste des aires ganglionnaires médiastinales.

Cathéter à chambre implantable en place.

Au total :

Comparativement au PET scan du 09/05/2023 :

Bonne réponse radiologique dont témoigne :

- **La régression du processus parotidien droit estimée à -60% (volume actuel 22 cc versus 55 cc).**
- **Absence d'adénopathies cervicales suspectes.**
- **Régression totale des deux nodules pulmonaires lobaires supérieurs droits irradiés, sans nouvelle lésion pulmonaire décelable.**
- **Large nécrose de l'adénopathie sous-carinaire résiduelle, avec régression de ses dimensions estimée à -20% selon les critères RECIST.**

Merci de votre confiance.

DR. EL KHOU K

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma Mot de passe : HIS30776)

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 25288434 - RC : 411395

ICE : 001996678000063

Centre International d'Oncologie
Casablanca
Service Radiologie