

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0041111

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2057 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : OUAHOUR SALAH  
 Date de naissance : 21/01/54  
 Adresse : 23 Immeuble 8 La Perle / NOUACEUR  
 Tél. : 0663614585 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed BENBOUJIDA  
Médecin diplômé en Echographie Doppler  
139, Av. Aba Chouaib Droukaji El Fida  
Casablanca - Tél: 0522 28 10 52 / 289292

Date de consultation : 18 JUIL 2023  
 Nom et prénom du malade : Mr. OUAHOUR Nabil Age: 68  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Goutte - Lumbago  
 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 : CASA Le : 18/07/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0041111

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés : 900 + 240,82 = 1140,82  
 Date de dépôt : 300

### 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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 ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

139, Boulevard Aba Chouaïb Doukali - Sidi Maârouf (6) - Face Souk Koréa - Préfecture El Fida Derb Soltane - Casablanca - Tél. : 05 22 28 19 52 / 82 28 80



**Docteur Ahmed BENBOUJIDA**  
*Médecin diplômé en Echographie Doppler*  
*De L'université René Descartes De Paris Hôpital Cochin Port Royal.*

---

*Echographie Doppler Couleur 3D Echo Doppler Pulsé Continu et Energie*  
*Echographie Abdominale Gynéco Obstétrique Rénale Thyroïde Parties Molles*  
*Echo Doppler Cardiaque, Vasculaire et autres*

---

NOM : EL BAKOURI MALIKA.

CASABLANCA LE 18 AOUT 2023.

Glande thyroïde explorée avec une sonde multi fréquence de 5 - 13 MHZ.

### *ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE*

Glandes thyroïdienne explorée en totalité avec une sonde multi fréquence dotée d'un doppler couleur montrent un nodule du lobe droit hypoéchogène de 1,5 cm de diamètre vascularisé en doppler couleur avec des micro nodules.

Lobe gauche éventuellement exploré légèrement hypertrophié, mesure 52 / 38 / 29 mm de dimensions, on note un gros nodule de 3,3 cm de diamètre presque toto lobaire hypoéchogène vascularisé en doppler couleur.

Isthme mesure 1,5 cm d'épaisseur homogène et régulier.

Axes carotido jugulaire normal.

**CONCLUSION :** Doubles nodules hypoéchogènes lobaire gauche presque toto lobaire de 3,3 cm de diamètre et un autre lobaire droit de 1,5 cm de diamètre vascularisés en doppler couleur classés Tirades 3.

Régions latéro cervicales droite et gauche libres.

Docteur Ahmed BENBOUJIDA  
Médecin diplômé en Echographie Doppler  
139, Av. Aba Chouaib Doukkali El Fida  
Casablanca-Tél: 0522 28 19 52/ 289292

# الدكتور أحمد بنبوجيدة

## Docteur Ahmed BENBOUJIDA

Diplômé en ECHOGRAPHIE GENERALE  
de l'Université Rene Descartes de Paris  
Ancien interne des hopitaux

139, Boulevard Aba Chouaib Doukali  
Sidi Maârouf (5) - Face Souk Koréa  
Préfecture El Fida Derb Soltane  
Casablanca - Tél. : 05 22 28 19 52 / 28 92 92



18 AOÛT 2023

حاصل على شهادة الفحص بالصدى  
(الايكوغرافيا)  
خريج كلية الطب روني ديكارت بباريس  
طبيب سابقا بالمستشفيات

139 شارع أبا شعيب الدكالي  
سيدي معروف (5) - أمام سوق القرية  
عمالة الفداء درب السلطان  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 28 19 52 / 28 92 92

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

NOM : 62 BACHIR NABILA

HONORAIRES

Reçu la somme de Tms Cent (300) Dirhams

Pour une échographie thyroïdienne

Docteur Ahmed BENBOUJIDA  
Médecin diplômé en Echographie Doppler  
139, Av. Aba Chouaib Doukali El Fida  
Casablanca - Tél: 0522 28 19 52 / 289292

