

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- 0028402

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2801 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SADEK Abdelkader
 Date de naissance : 01/01/1947
 Adresse : AL M. A. II Rue 28 Imb 8 N. 1
 Tél. : 0661933520 Total des frais engagés : 4750,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOU-OUHRICH Yassine
Anesthésie-Réanimation

Date de consultation : 04/12/2023
 Nom et prénom du malade : SADEK Abdelkader 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 :

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 : 28/12/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0028402

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 : 02801
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

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
04/12/2023	CPA		820,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

26/12/23
CLINIQUE AL MADINA RC 2
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Dr. Rachid ZAFAD
Ophtalmologiste
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

06/12/2023 Echogram 800,00
INPE: 091184630
25/12/23 OCT Dr. BABOU
Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires - Adultes et Enfants
600, Av. Dima Hani 1 - étage au Lahjak
Cité Dima, préfecture d'Almondissament Ben M'ack
Tél : 05 22 56 76 56 - Urgence 06 66 54 71 15

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Ophtalme ABDO
Opticien Optométriste
Bd. Lahraouy - Casablanca
Casablanca - Tél : 05 22 38 12 05
26/12/23 2400,00

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

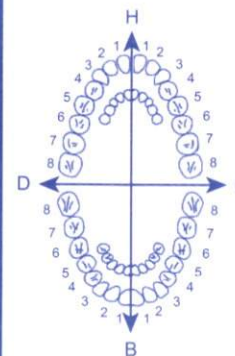
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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		H
25533412	00000000	21433552
D	00000000	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

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 04-12-2023

Facture N° 24093/23

C. Débiteur page 1/1

A. Identification
N° Dossier : CJO23L04152644 N° Identifiant : 050497/21
Nom & Prénom : M. SADEK ABDELKADER
C.I.N : B63064
Adresse : SALMIA 2 RUE 28 IMM 68 APT 1 CASA

Organisme : Payant

ICE : Adresse :
D. Période d'Hospitalisation
Date Entrée : 04-12-2023
Date Sortie : 04-12-2023

Médecin traitant : DR . BOU-OUHRICH YASSINE					Traitement :	
Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PARTIE CLINIQUE :						0,00
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. BOU-OUHRICH YASSINE (REANIMATEUR)		250,00			250,00
					Total Rubrique :	250,00
						250,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :			TOTAL GENERAL		250,00	

Arrêté la présente facture à la somme de :

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

signature de l'assuré



F A C T U R E

N° 15 182 / 2023 du 25/12/2023

Nom patient	SADEK ABDELKADER	Entrée 25/12/2023	Sortie 25/12/2023
Prise en charge	PAYANT		

OCT

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total				1 000,00

	Total général 1 000,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DIRHAMS	

Encaissements		Chèque			Total encaissé	Solde
		1 000,00			1 000,00	0,00

Ref Chq : BMCI N°0650165/


CLINIQUE STENDHAL
 18, Avenue Stendhal, CM
 - Casablanca
 Tél : 05 22 47 15 94 - Fax : 05 22 99 34 51

CLINIQUE STENDHAL - SARL AU

18, Avenue Stendhal – Cité Plateau – Casablanca – Tél : 05 22.47.15.94 – Fax 05 22.99.34.51
 Patente N° : 34701064 – Ident. Fisc. : 20697395 – C.N.S.S. : 5200738 – ICE : 001754572000095
 R.C. : 362219 – E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

Docteur Balkis BÂBOU

Spécialiste des maladies
Cardio-Vasculaires

- Echodoppler cardiaque-couleur
- Holter tensionnel - Holter Rythmique
- Epreuve d'effort
- Spécialiste de la cardiologie pédiatrique
- Traitement et suivi de l'hypertension artérielle et des dyslipidemies



الدكتورة بلقيس بابو

أخصائية أمراض القلب و الشرايين

- الفحص بالصدى بالألوان
- تخطيط القلب عند المجهود
- علاج أمراض القلب عند الأطفال و الرضع
- علاج و تتبع أمراض الضغط الدموي
- و أمراض الكولسترول
- تسجيل الضغط الدموي ودقات القلب على المدى الطويل

Casablanca : : الدار البيضاء في

Casablanca, le 06/12/2023

Nom du patient : MR SADEK ABDELKADER

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

AO=31mm OG= 32mm SIV= 12 mm PP= 9mm

1-Ventricule gauche non dilaté (47/31mm), non hypertrophié, fonction systolique globale et segmentaire conservée, FE VG = 55 % en 2D.

Profil mitral : Anomalie de relaxation

Pas de thrombus ni anévrisme du VG

2-Oreillette gauche non dilatée, SOG = 20.6cm², semble libre d'écho en transthoracique.

3- valve mitrale d'echostructure normale, fuite mitrale minime, pas de sténose.

4-valve aortique souple. Pas d'insuffisance ni de rétrécissement aortique

5-Cavités droites non dilatées, SOD = 17.33 cm²

Insuffisance tricuspидienne minime PAPS= 32+5= 37 mmHg, bonne fonction systolique du VD, onde S'= 17cm/s

6- péricarde sec

7- VCI non dilatée

Conclusion :

VG de taille et de Bonne fonction systolique. FE VG = 55 %

Cinétique segmentaire conservée,

Pas d'HTAP.

Pas de valvulopathie significative.

Dr. BABOU Balkis
Spécialiste des Maladies
Cardio-Vasculaires Adultes et Enfants
600, Av. Driss El Harti 1^{er} Etage Db. Lahjar
Cité Djmaa, Préfecture d'Arrondissement Ben Msik
Tél : 05 22 56 76 56 • Urgence 06 66 54 77 15

CLINIQUE JERRADA CASIS

**NOM DU PATIENT : M. SADEK
ABDELKADER**

**DATE DE NAISSANCE : 01/01/1947
CJO23L04152644**



Reçu N°: 162510

Paiement du 04/12/2023 15h38

Actes

Montant

250,00 Dh

Type de paiement

Espèce

Imprimé par : BENYAHYA Hind Le 04/12/2023 15h

25/12/2023

OCT Maculaire

Mr ABDELKADER SADEK

- Œil droit

- Entonnoir fovéolaire conservé
- Architectures rétinienne interne et externe conservées
- Ligne ellipsoïde continue
- Plan de l'épithélium pigmentaire régulier
- Mapping maculaire dans les limites normales : ECM = 249µm

- Œil gauche

- Une fine MER
- Entonnoir fovéolaire conservé
- Fermeture de trou maculaire
- Ligne ellipsoïde discontinue par endroit
- Plan de l'épithélium pigmentaire régulier
- Mapping maculaire dans les limites normales : ECM = 226 µm (Amélioration vs OCT 01/11/2023)

Docteur Rachid ZAFAD

Ophthalmologiste
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitréo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

ORDONNANCE

الدكتور رشيد زفاض

إختصاصي في طب العيون

خريج كلية الطب بباريس

جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

08 décembre 2023

Mr SADEK ABDELKADER

OCT maculaire

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, CM
- Casablanca -
Tél : 05 22 47 15 94 - Fax : 05 22 99 34 51

Docteur Balkis BABOU

Spécialiste des maladies

Cardio-Vasculaires

- Echodoppler cardiaque-couleur
- Holter tensionnel - Holter Rythmique
- Epreuve d'effort
- Spécialiste de la cardiologie pédiatrique
- Traitement et suivi de l'hypertension artérielle et des dyslipidemies
- Cardio - Oncologue



الدكتورة بلقيس بابو

أخصائية أمراض القلب و الشرايين

- الفحص بالصدى بالألوان
- تخطيط القلب عند المجهود
- علاج أمراض القلب عند الأطفال و الرضع
- علاج و تتبع أمراض الضغط الدموي
- و أمراض الكوليسترول
- تسجيل الضغط الدموي و دقات القلب على المدى الطويل
- علاج أمراض القلب عند مرضى السرطان

Casablanca : 06/12/2023: الدار البيضاء في

SADIK ABDELKADER

Reçu 800,00 dh
pour Echocardiogramme

Dr. BABOU Balkis
Spécialiste des Maladies
Cardio-Vasculaires Adultes et Enfants
600, Av. Driss Harti, 1^{er} Etage Db. Lahjar
Cité Djmaa, Préfecture d'Arrondissement Ben Msik
Tél. : 05 22 56 76 56 - Urgence : 06 66 54 77 15



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوايس

Casablanca, le 04/12/23

cher confrère, petit
nous de vous adresser M-
SADEK ABDELKADER, âgé
de 76 ans, opère pour
ADK prostatique il y a 1 an
et demi, page pour
une urethrotomie endoscopique
on vous adresse pour évaluation
cardiaque pré anesthésique
(échocardiogramme)

Dr. BABOU Bakis
Spécialiste des Maladies
Vasculaires Adultes et Enfants
Oasis Harj 1^{er} Etage Db. Lahjar
Oasis Harj d'Arrondissement Ben Msick
06 66 54 77 15

113, Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex-Jerrada), Oasis, Casablanca
Tél. : 05 22 23 81 81 / 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 81 82
E-mail : cliniquejerradaoasis@akdital.ma - Site web : www.cliniquejerrada.ma

ISO 9001

BUREAU VERITAS
Certification



OPTIQUE ABDO

RAHIMI

Facture N° :	1047/23
Fait à casa le :	26/12/2023
A Mr/Mme :	SADEK ABDELKADER
Docteur :	RACHID ZAFAD

	LOIN	Prés	DF	PR
OD				522
OG				522

Fournitures

		PRIX
Monture	MONTURE OPTIQUE	700
VERRES	OR AR PRG PHG	2000

Correction		
OD	OG	ADD

(-2,50 à 95)+3,50 (-2,50 à 80)+0,50 2,5

Total (TTC)	2700	ESPECES
-------------	------	---------

Optique ABDO

Optique ABDO

Optique ABDO

Optique ABDO

Optique ABDO

249 BD LAHRAOUINE CD JAMAA Casablanca.Tel:06 31 48 00 78 - Patente : 33813332 - RC : 367738 - IF:49213332 ICE:000968120000029

Docteur Rachid ZAFAD

Ophtalmologiste,
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitreo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

ORDONNANCE

الدكتور رشيد زفاف

إختصاصي في طب العيون
خريج كلية الطب بباريس
جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

26 décembre 2023

Mr SADEK ABDELKADER

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,
Antireflets multi-couches

Vision de loin :

OD = + 3.50 (- 2.50 à 95°)

OG = + 0.50 (- 2.50 à 85°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

Optique ABDO
Rachid Zafad
Opticien - Ophthalmologiste
Bd. Lahfaouine N°249 City Djamaa
Casablanca - Tél: 05 22 38 12 05

Dr. Rachid ZAFAD
OPHTALMOLOGISTE
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 05 22 25 00 01 - 1

CLINIQUE AL MADINA
RC 2
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 05 22 25 00 01

