

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'I
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

M23-011559

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02598 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HASSI BABA FOUAD

Date de naissance : 01/07/1951

Adresse : 28 Rue 9 juillet (ex Volney) Franceville 2 (Congo)

Tél : 0666731188 Total des frais engagés : 3529,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/01/2024

Nom et prénom du malade : BERRADA BADACHE Nouria Age :

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

Nature de la maladie : Nécrose

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 : 25/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur PHARMACIE ALEXANDRIE Mme BENJELLOUN Fouzi Docteur en Pharmacie 38, Boulevard Alexandre Tél: 0622.86.15.13 - Casablanca	Date 15/01/24	Montant de la Facture 229,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE RADIOLOGIE DE BENHADDOU 119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 27 77 45	16/01/21	Scanner Thomas ASD FELV	3000

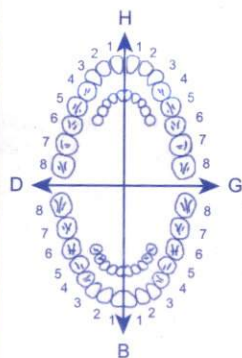
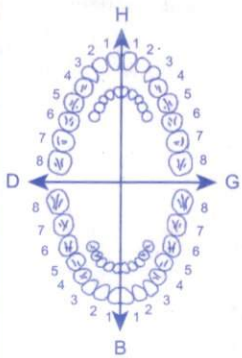
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

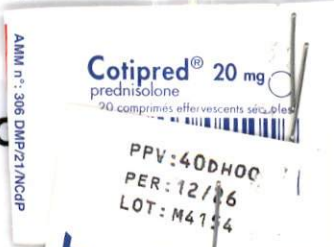


Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

Mme BERRADA BADAOUI NC



40,00
1/ COTIPRED 20MG

3cp le matin pour 5 jours

138,30
2/ AUGMENTIN 1 G CP

1 cp 3fois par jour pour 8 jours

51,00
3/ MUXOL SIROP GM

m Bronchiter Ac

1 Cuillère à soupe Matin et 1 Midi et 1 Couché
jours



229,30

Centre International
d'Oncologie Casablanca
Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casa
Tél : 05 22 77 81 81



35, Boulevard
Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca

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



Casablanca le 16/01/2024

Médecin Traitant : **DR N. MAMOU**
Nom du patient : **MME BERRADA BADAOU NOUZHA**
Examen Réalisé : **SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan d'évaluation comparative de néoplasie pulmonaire gauche traitée par radiothérapie.

TECHNIQUE:

Examen réalisé en acquisition volumique d'emblé avec injection iodée.

RESULTATS:

Au niveau thoracique :

Mise en évidence de formations ganglionnaires médiastinales en particulier, au niveau de la loge de Baret mesurant 15, 15 et 13mm de petit axe associées à des adénopathies d'épaisseur infracentimétrique.

Epaississement tissulaire hilair droit avec une large condensation pulmonaire en regard associé à un épanchement pleural droit assez abondant et des plages en « verre dépoli ».

Petit épanchement péricardique.

Présence d'un micronodule pulmonaire du lobe inférieur gauche.

Petite hernie hiatale.

Au niveau sous-diaphragmatique :

Mise en évidence de formations nodulaires hypodenses prenant le contraste en périphérie en particulier, au niveau du dôme mesurant 42, 22 et 18mm, une l'autre lésion de 20mm péri-vésiculaire antérieure.

Présence de 2 adénopathies du hile du foie de 34 et 20mm.

Les voies biliaires ne sont pas dilatées.

Le pancréas est de morphologie normale non épaissi.

La rate est homogène de contours réguliers.

Les surrénales ne sont pas hypertrophiées.

Les reins sont fonctionnels sans hydronéphrose.

Quelques petites formations ganglionnaires péri-aortiques d'épaisseur

Infra centimétrique.

Pas d'épanchement péritonéal.

La vessie est de contours réguliers et l'utérus n'est pas hypertrophié.

Les fenêtres osseuses montrent des lésions dégénératives vertébrales sans tassement.

CONCLUSION :

Progression de la maladie avec majoration en taille des adénopathies médiastinales et du processus tissulaire pulmonaire droit associé à un large épanchement pleural et un petit épanchement péricardique.

Apparition de lésions secondaires hépatiques avec des adénopathies hilaires du foie.

Bien confraternellement à vous

DR Y. BENHADDOU

**CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU**

N/B : Pour visualiser les images de ce patient sur votre PC, utilisez le lien :

<http://casaradiologie.ddns.net/2081/images/> Login : 446278 Mot de Passe : 233522

119 Boulevard Mohammed VI
Casablanca

casaradiologie1994@hotmail.com www.casaradiologie.com

Tél. 05 22 27 44 37 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72
البيضاء



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالبيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

19/01/2024

Facture N°: FC2401000697

Mme BERRADA BADAOUI NOUZHA

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Tél : 05 22 77 81 81

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

Casablanca, le.....

__/__/__

MME BERRADA BADAOUI NOUZHA

TDM thoracoabdominopelvienne

Évaluation comparative de néoplasie pulmonaire basale gauche en
excellente réponse après radiothérapie

DR. NAOUFAL MAMOU
CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes - Casablanca
Tél. 05 22 77 81 81 / 06 61 67 46 72
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72



Casablanca, le 16/01/2024

FACTURE :00488/2024

Nom & Prénom : **BERRADA BADAOU NOUZA**

Examen(s)	
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVEN	
Montant TOTAL	3000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
trois mille (3000 DH)

**CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU**

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72