

## 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.

### 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

N° W19-506711

N° 17762

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7714 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FAOUZI NAJIB-EDDINE  
 Date de naissance : 26/08/1958  
 Adresse : ROYAL AIR MAROC, IMM. 85, RCE : ALD, APPR 103  
 JARFIE EXTENSION, CASABLANCA  
 Tél. : 06 74 09 89 56 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

06 JAN 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : FAOUZI Najib-Edouard Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 20/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



<b>RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES</b>				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06 JAN 2020			25000rs	INPE: 091003

[illegible]

INPE: 091003376

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/02/80	134,40
	06/02/80	111,83

[illegible]

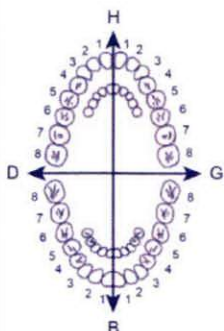
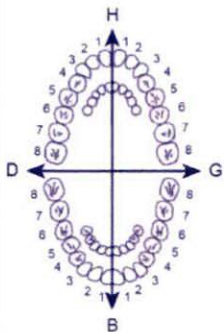
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Le praticien est tenu 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.**

## SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des Soins	
------------------	--

**Coefficient**

INP: | | | | | | | |

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
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		

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Najib AGUENAOU**  
**Spécialiste**  
**Pédiatrie - Néonatalogie**

Diplômé de la faculté de  
Médecine de Nancy (France)

- . CU de médecine foetale et néonatale
- . DU des urgences pédiatriques
- . DU de neurophysiologie clinique de l'enfant  
(Epilepsies de l'enfant)
- . Membre de la société française de pédiatrie



الدكتور نجيب أغناو  
اختصاصي  
في طب الأطفال و الرضع

خريج كلية الطب  
بنانسسي (فرنسا)

- . شهادة طب الجنين والرضيع
- . شهادة طب المستعجلات والإنعاش عند الطفل
- . شهادة أمراض الصرع والجهاز العصبي عند الطفل
- . عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

PPV:14DH00

PER:01/22

LOT:I092



Casablanca, le

08/04/2020  
Fauzi Abdelrahmane

Dskiprue . 1g  
1 Cp x 21



→ 02g

صيدلية سقراط  
PHARMACIE SOCRATE  
93bis, Rue Ibnou Majat - Casablanca  
Mâarif - Casablanca  
Tél: 05 22 98 46 56

Dr. Najib AGUENAOU  
PEDIATRE  
113, Rd. Bir Anzarane  
Résidence Ramzi - Casablanca  
Tél: 05 22 98 46 56



**Docteur Najib AGUENAOU**  
**Spécialiste**  
**Pédiatrie - Néonatalogie**

Diplômé de la faculté de  
 Médecine de Nancy (France)

- CU de médecine foetale et néonatale
- DU des urgences pédiatriques
- DU de neurophysiologie clinique de l'enfant  
 (Epilepsies de l'enfant)
- Membre de la société française de pédiatrie



الدكتور نجيب أغناو  
 اختصاصي  
 في طب الأطفال و الرضع  
 خريج كلية الطب  
 بنانسي (فرنسا)

- شهادة طب الجنين والرضع
- شهادة طب المستعجلات والإنعاش عند الطفل
- شهادة أمراض الصرع والجهاز العصبي عند الطفل
- عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

Casablanca, le

06/01/2020

78,90

Fauzi Abdelrahmane

10/ fel oleue Long (S.V.) Fast

99,00 AGP Long Fast

20/ Desks Long (S.V.)

85,50 Agel Long Fast

20/ New Flex Warm up

14.00 40/ Diprane 1000 (S.V.)

15.7.00 1 Cp x 3/1  
8/ Levamox (S.V.) 1/8

1 Cp x 2/1  
Dr. Najib AGUENAOUI  
PEDIATRE  
113, Bd. Bir Anzarane  
Résidence Ramzi - Casablanca  
Tél: 022 93 46 56

T = 434.40

Pharmacie Socrate  
93bis, Rue Ibnou Majel, Elhannimar 2  
Madrât Extension - Casablanca  
Tél: 0522 94 81 10

**LEVAMOX®** 16 comprimés effervescent 1g/125mg

6 118000 032885

**LevAmox** 1g 16 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS

PPV 157DH00  
LOT 8D020 1  
EXP 01/2021

**Docteur Najib AGUENAOU**  
**Spécialiste**  
**Pédiatrie - Néonatalogie**

Diplômé de la faculté de  
Médecine de Nancy (France)

- . CU de médecine foetale et néonatale
- . DU des urgences pédiatriques
- . DU de neurophysiologie clinique de l'enfant  
(Epilepsies de l'enfant)
- . Membre de la société française de pédiatrie



الدكتور نجيب أغناو  
اختصاصي  
في طب الأطفال و الرضع  
خريج كلية الطب  
بنانسسي (فرنسا)

- . شهادة طب الجنين والرضع
- . شهادة طب المستعجلات والإنعاش عند الطفل
- . شهادة أمراض الصرع والجهاز العصبي عند الطفل
- . عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

Casablanca, le

06/01/2020

06 JAN. 2020

Faouzi  
A. Faus

Abdenahmane

Douleur de la fosse lombaire  
Gauche

Echo abdomino - pelvienne  
et Scenale + Lx Pelu





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFFR FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Senologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 06/01/2020

FACTURE N° : FA:00 131/20  
Nom : FAOUZI ABDERRAHMANE

Arrêtée la présente facture à la somme de : 800,00 Dhs

**HUIT CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

THORAX DE FACE 200,00 Dhs

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE 600,00 Dhs

Total de 800,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015347

INPE : 090000324

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI**  
400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif Casablanca - Mearif  
Tél : 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96  
0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68 - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Senologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 06/01/2020

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalise(s)

FAOUZI ABDERRAHMANE  
DR AGUENAOU NAJIB  
THORAX DE FACE

## COMPTE RENDU

### Résultats :

Aspect normal de la silhouette cardio-médiastinale.  
Absence de foyer pleuro-parenchymateux décelé.  
Absence d'anomalie pariétale.

En vous remerciant de votre confiance

Dr.S.BERRADA

Dr. Salma BERRADA  
RADIOLOGUE

05.22.25.13.07 / 05.22.25.13.07 - Fax: 05.22.25.13.07  
05.22.25.13.07 / 05.22.25.13.07  
20.100 - Casablanca  
400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
ROUDANI  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFFR FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Senologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 06/01/2020

Patient **FAOUZI ABDERRAHMANE**  
Médecin traitant **DR AGUENAOU NAJIB**  
Examen(s) réalise(s) **ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE**

## COMPTE RENDU

### Résultat :

Le foie est de taille normale et ses contours sont réguliers. Absence de lésion focale d'allure suspecte décelée en son sein.

La vésicule biliaire est alithiasique et ses parois sont fines.

Le pancréas est mal individualisé, en raison d'importantes interpositions aériques.

La hauteur de la rate est normale.

Les reins sont de taille symétrique ; ils présentent une bonne différenciation cortico-sinusale. Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles.

Vessie de contenu liquidien homogène, à parois fines.

### Conclusion :

Examen normal

En vous remerciant de votre confiance

**Dr. S. BERRADA**  
**Dr. Salma BERRADA**  
**RADIOLOGUE**