

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

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° P19-0047831

NO = 18033

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2283

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAZIH LAILA

Date de naissance : 02/10/70

Adresse : 42 Lot KHADIJA - DAR-BOUAZZA
CASABLANCA

Tél. : 0661 138143

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. WYDADI Mustapha
Chirurgien
30, Rue Hadj Omar Riffi R.P. Mars Sultan
Casablanca - INP : 091138404
Tél: 0522 207 242-Gsm: 0661 172-371

Date de consultation : 25/10/2019

Nom et prénom du malade : NAZIH LAILA

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age :
☐ Enfant

Nature de la maladie : Dolor FID

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 : 25/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
25-10-2019	C	8		Dr. HADJI Mustapha Chirurgien 30, Rue Hadj Omar - Off. R.P. Mers Sultan Casablanca - INP : 091138404 Tél: 0522 207 242-Gsm: 0661 172 371

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HAMDOLILLA Dr. Zahir Henda Lot Anasari N°123 Dar Bouazza - Casablanca Tél: 05 22 29 09 49	25/10/19	112.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE D'IMAGILOGIE DIAGNOSTIC 400, Bd Mohammed VI - Casablanca Tél: 05 22 29 09 49 - Fax: 05 22 29 09 50 Email: r.lemaitre@notmail.fr	25/10/19	160	600.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</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

Docteur Mustapha WYDADI

CHIRURGIEN

Diplômé de l'Université Louis Pasteur de Strasbourg

Ancien Chirurgien de l'Institut National d'Oncologie

Sidi Mohamed Ben Abdellah de RABAT (I.N.O)

Chirurgie Générale et Carcinologique

- Digestive - Gynécologique - Proctologique

الدكتور الوادعي مصطفى

جراح

خريج جامعة لويس باستور بstrasbourg

جراح سابق بالمعهد الوطني للأنكولوجيا

سيدي محمد بن عبد الله بالرباط (I.N.O.)

الجراحة العامة وجراحة أمراض السرطان

أمراض النساء - الجهاز الهضمي - المخرج

(البواسير - الدمامل)

Casablanca, le 25/10/2019 في الدار البيضاء،

PPV: 56,30 DH
LOT: 19A07/B
EXP: 01/2021



PPV: 56,30 DH
LOT: 19A07/B
EXP: 01/2021



Mr NABI H Lache

56,30
a2

D. Cure (S.V)

gale,

TOI
112,60 emp bureble
Semaure

Pharmacie EL HAMDOU
Dr. ZAHEDI
Lot Ans. 01/1977
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 09 49

gms 1 emp par mois

Dr. WYDADI Mustapha
Chirurgien

30, Rue Hadj Omar Riffi R.P. Mohamed V
Casablanca - INP : 09 01 404
Tél: 0522 207 242-Gsm: 09 01 404

CLINIQUE LES HOPITAUX, 16, Rue des Hôpitaux

Tel.: 022.22.26.16 / 22.09.90 - Fax : 022.29.94.47 - Casablanca

Docteur Mustapha WYDADI

CHIRURGIEN

Diplômé de l'Université Louis Pasteur de Strasbourg

Ancien Chirurgien de l'Institut National d'Oncologie

Sidi Mohamed Ben Abdellah de RABAT (I.N.O)

Chirurgie Générale et Carcinologique

- Digestive - Gynécologique - Proctologique

Casablanca, le 25/10/09 في الدار البيضاء،

الدكتور الودادي مصطفى

جراح

خريج جامعة لويس باستور بstrasbourg

جراح سابق بالمعهد الوطني للتكنولوجيا

سيدي محمد بن عبد الله بالرباط (I.N.O.)

الجراحة العامة وجراحة أمراض السرطان

أمراض النساء - الجهاز الهضمي - المخرج

(البواسير - الدم)

Mme NAZIH Lache

- Douleur FSD

fièvre

si faire

peine

CENTRE DE DIAGNOSTIC
ROUDANI
30, Bd Brahim Roudani - Mazrat
20.100 - Casablanca
Tél: 0522.22.26.16 / 05.22.26.13.02 / 05.22.26.13.03
Fax: 0522.22.26.16 / 05.22.26.13.02 - Fax: 05.22.26.13.03

Echog

Dr. WYDADI Mustapha
Chirurgien
30, Rue Hadj Omar Riffi R.P. Merx
Casablanca - INP
Tél: 0522 207 242 - 0522 207 243

CLINIQUE DES FLEURS, 16, Rue des Hôpitaux

Tél. : 022.22.26.16 / 22.29.90 - Fax : 022.29.94.47 - Casablanca



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

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

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

Casablanca, le 25/10/2019

FACTURE N° : FA:00 10678/19

Nom : NAZIH LAILA

Arrêtée la présente facture à la somme de :

600,00 Dhs

SIX CENTS DHS

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

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

600,00 Dhs

Total de

600,00 Dhs

Mode de règlement CHEQUE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
Casablanca - Maroc
Tél: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 07
Fax: 0522 23 50 68
E-mail: roudani.crr@gmail.com
e-mail: roudani@hotmail.fr

Casablanca, Le 25/10/2019

Patient	NAZIH LAILA
Médecin traitant	DR WYDADI MUSTAPHA
Examen(s) réalisé(e)s	ECHOGRAPHIE PELVIENNE

COMPTE RENDU

Motif de l'examen : douleurs pelviennes droites.

Résultat :

- Utérus antéversé, antéfléchi, mesurant L= 102 mm, l= 66 mm, ép= 57 mm.
- On retrouve les deux myomes interstitiels connus, siégeant respectivement au niveau de la région postéro-isthmique droite, mesurant L= 28, 5 mm, l= 28, 2 mm, ép= 27, 6 mm (Figo IV), et isthmique postérieure gauche L= 19, 2 mm, l= 16, 2 mm, ép= 10, 2 mm (Figo IV).
- Discrète asymétrie entre les parois antérieure (23 mm) et postérieure (26 mm) utérines.
- Présence d'un spot hyperéchogène au niveau du myomètre para-cavitaire postéro-fundique.
- Endomètre modérément épaissi (6 mm), hyperéchogène.
- Ovaire droit sus et latéro-utérin droit mesurant L= 34 mm, l= 30 mm, ép= 16 mm. Il présente une structure hypoéchogène homogène.
- L'ovaire gauche est très difficilement individualisé ; il semble siéger en latéro-isthmique gauche, mesurant L= 28, 3 mm, l= 12, 9 mm, comportant deux à trois follicules de petite taille.
- Minime lame liquidienne dans le cul de sac de douglas.
- Il n'est pas visualisé de masse annexielle anormale.
- Il n'est pas non plus visualisé de masse anormale en projection de la fosse iliaque droite.

Au total :

- Remaniements myométriaux d'aspect compatible avec une adénomyose.
- Minime lame liquidienne dans le cul de sac de douglas.
- Pas d'anomalie visible par ailleurs en projection pelvienne.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Naima BENJELLOUN





