

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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



Déclaration de Maladie

N° W19-587083

58963

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		Société :	
Matricule : 6472		RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AMINI DR. ABDELB.
Nom & Prénom : Amini DR. ABDELB.		Date de naissance : 38 1963	
Adresse : Nabilatelle			
Tél. : 9085		Total des frais engagés : 110 + 880 + 361,90 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr. Amal BOUAFI Médecin : Dr. Amal BOUAFI Dr. Amal BOUAFI Dr. Amal BOUAFI </div>			
Date de consultation : 13/07/2021			
Nom et prénom du malade : Mme Amini meiam Age: .			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Maladie d'Allal Ben Abdellah			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : de l'empêchement			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'intention 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
 Signature de l'adhérent(e) : 
 Le : 08/07/2021

RELEVE 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
13/01/2021	C C	1500H	INP : 091038398	
		+ 1438F 10.20H	0000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAI Dr. Bouchra TAOUFIK Coopérative Ach-charai N° DM2 Hay Inara Hadjoula Casablanca Tél.: 05 22 21 64 09	13/01/2021	361,90

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE ANQUAEL 111 * Dr. Benmessaoud Dr. Dadi-Benmessaoud Dr. Hamdouch Dr. Zeghili Dr. Zouaoui Dr. Lahbabi	18/01/2021	234+K5	880 dr

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411 00000000 00000000 11433553	
	[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 Amal BOUSSOF

Médecine Générale

Diplômée en Échographie

Nutrition- Régime Spécialisé

Gynécologie Médicale

الدكتورة أمثل بوصيف

الطب العام

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى (التلفزة)

التقديمة . الحمية (ريجيم)

طب النساء

ORDONNANCE

Casablanca, le ١٣/٥/٢٠٢١ الدار البيضاء، في

Méthimazole

84,50

- Neomycin 300

300

Lot : NVM25
A consommer avant le : 06/2023
PPC: 84.50 DH

22,00

- Topical 10%

22,00

-

- Cetolop 10%

(15)

38,80

- 1 g

FC14
2023 PPC 39,80
Tube de 30g

- Antiseptic

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J19D
EXP: 10/2022

56,30 x 2 = 112,60

- D-creme 2500

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J19D
EXP: 10/2022

06 09 28 25 06 / 05 22 87 27 74 , شارع القدس. الطابق الأول الشقة 2 . حي منطقتنا . الدار البيضاء . الهاتف : 806 , Bd El Qods - 1er Etage Appt 2 - Hay Mandarouna - Ain Chock - Casablanca - Tél. : 05 22 87 27 74 / 06 09 28 25 06



PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Cooperative Ach-Charaf N° DM2
Hay Inara Haddadnia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M U P R A S

N° Admission : 21000592 N° Facture : 21000571 Date facturation : 18/01/2021

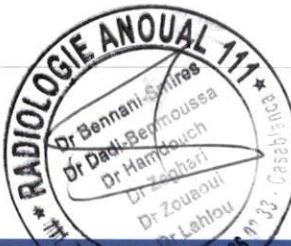
Nom et prénom du patient : Mme BENNIS MERIEM

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMO+ECHO MAMMAIRE	1.00	880.00	880.00
Sous-Total			880.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cent quatre-vingt dirhams **Total :** **880.00DH**

Adhérent	:	AMINI ABDENBI	Part organisme	:	0.00 DH
Mle	:	6412	Part patient	:	880.00 DH
PC N°	:				



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Docteur Amal BOUSSOF

Médecine Générale

Diplômée en Échographie
Nutrition- Régime Spécialisé
Gynécologie Médicale

الدكتورة آمال يوسف

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى (التلفزة)
التدية . الحمية (ريحيم)

طب النساء

ORDONNANCE

الدار البيضاء، في ٢٠٢١ | ١٥١ | ١٣ | Casablanca, le

Mérimée i Meriam

Mammals of the
+ Eclipse of the
mammal.

لـجـنـسـيـةـ الـعـالـمـيـةـ Dr. Amal Boulle OF
Molecular Medicine ion
El Sayed El Qodsi Chock
63 El Qadisiya Street 2774



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

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR Amed Nguembe Amou

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.

Nécessite mammaiographie + Echographie mammaire

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Cachet, date et signature du praticien

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Dr Chakib BENNANI-SMIRES
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA

Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 18 Janvier 2021

DR BOUSSOF AMAL

MME BENNIS MERIEM

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE BILATERALE

Indication :

- Mastodynies bilatérales prédominant à gauche / 46 ans / 3 paires / DDR 28/12/2020 / antécédent maternel 1^{er} et 2^{ème} degré de cancer du sein (mère et tante à environ 70 ans)

Technique :

Réalisation d'incidences crâneo-caudales et obliques externes + incidence latérale gauche avec tomosynthèse.

Résultat :

- Seins de densité hétérogène, partiellement masquante, type C de l'ACR.
- Absence de surcroît d'opacité, de distorsion architecturale ou foyer de microcalcifications suspect.
- Absence d'épaississement ou de rétraction cutanées.
- Opacités ganglionnaires d'allure banale des deux prolongements axillaires.

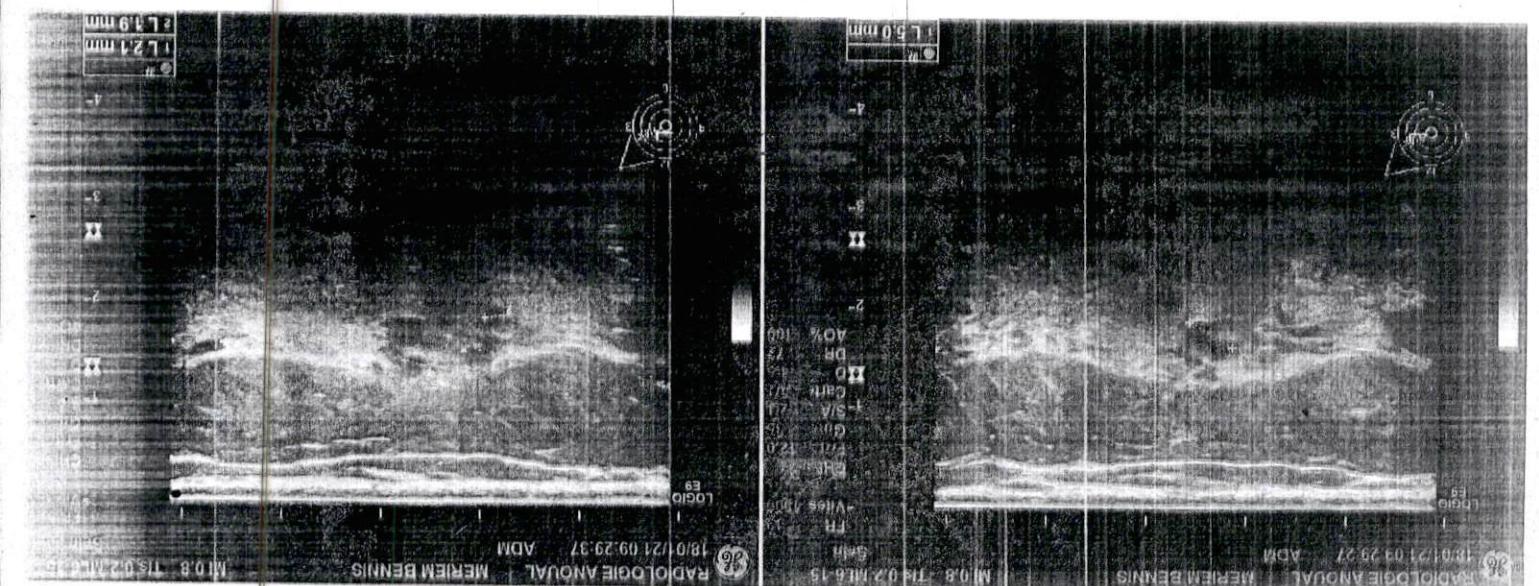
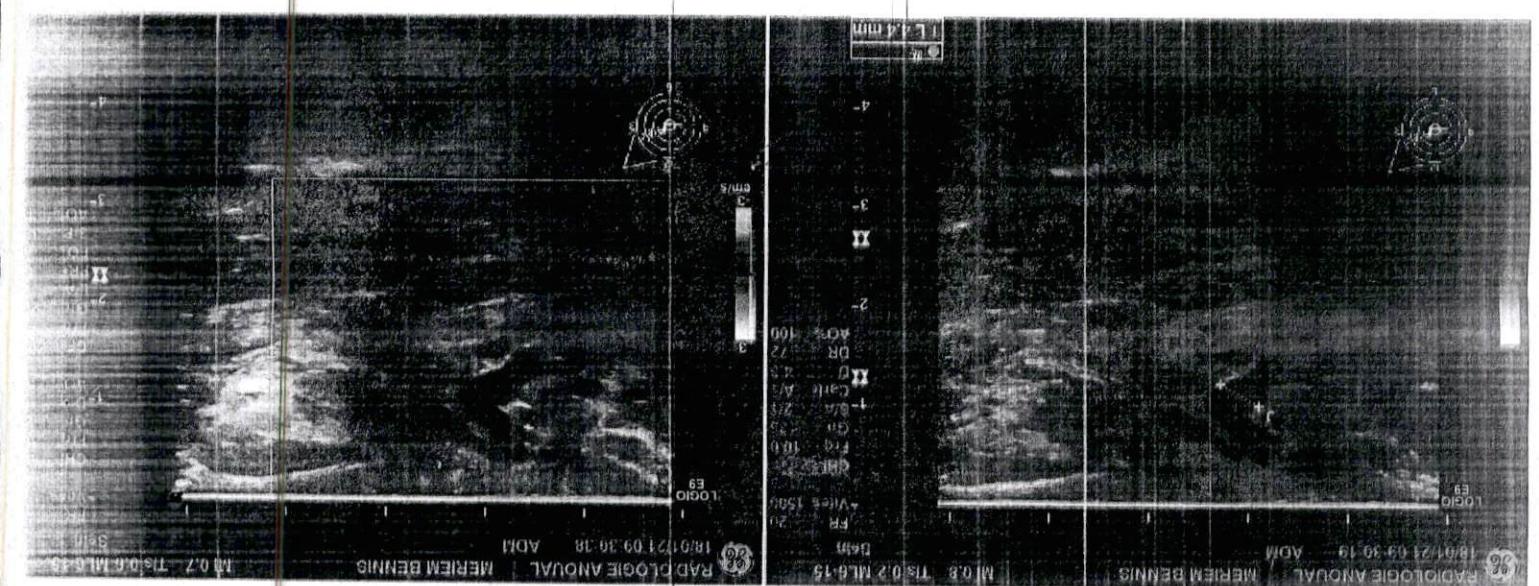
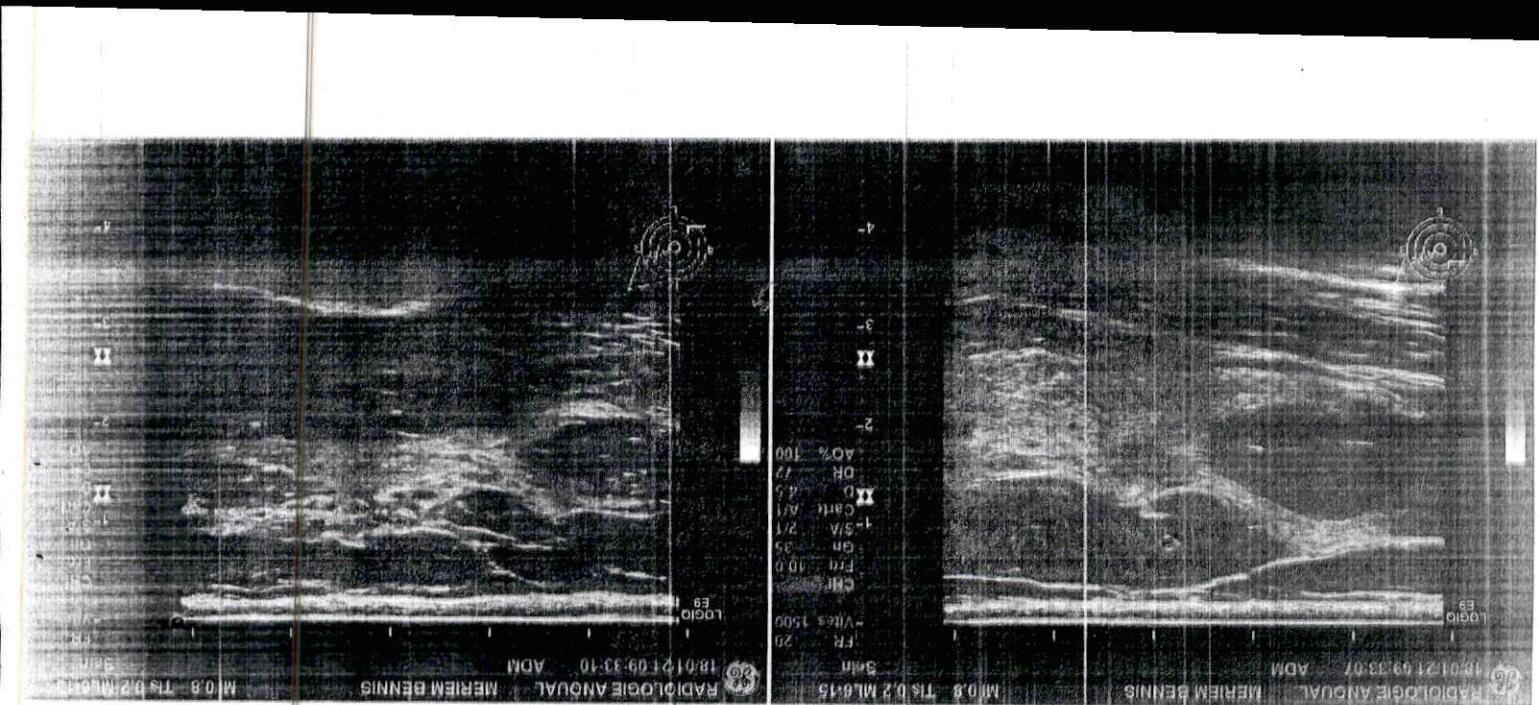
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :

- Seins fibro-grasseux, hétérogènes, partiellement atténuant.
- Kystes simples, finement cloisonnés pour certains, de contenu finement échogène, non vascularisé au doppler, pour d'autres, mesurant pour les plus volumineux 5mm de grand axe à gauche et 8mm de grand axe à droite.
- Ectasie galactophorique, rétro et périaréolaire, bilatérale, de contenu finement échogène par endroits, non vascularisé au doppler, mesurant 4,5mm de calibre maximal à gauche comme à droite.
- Absence d'adénopathie axillaire.

Conclusion :

Dystrophie fibrokystique mammaire bilatérale sans lésion focale suspecte. BIRADS 2.

DR BOUZIANE MOUMIA



RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

M 0.8 Tis 0.2 MLG 15cm

Logio

Eg



FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

Skin
Vites
OGO

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

Skin
Vites
OGO

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:35:15 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

RADILOGIE ANNUAL MERIEM BENNIS 18/01/21 09:38:08 ADM

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

20
25
21
A1
4.5
12
100

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%

FR
Gn
1-SIA
Cant
D
DR
AO%