

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)**



N°D:

74783

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0016204

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02190 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : RADIGH AB Date de naissance : 31/05/1955  
Adresse : Lissasfa, Lotissement AL KHORRAM A N° 53 Casa  
Tél. : 0664090980 Total des frais engagés : 1457 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/06/2021  
Nom et prénom du malade : RADIGH ABDELLEL Age : 66 ans  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Maladie Respiratoire  
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 : 07/06/2021  
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/06/2021



# 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
07.06.21	g		250 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'EXTENSION 24 Rue 8 Lixasfa Extension - CASABLANCA Tél: 05 22 98 48 40	07.06.21	107.00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07.06.21	Ra thoracique	100 DH
	08.06.21	Z100	1000/00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

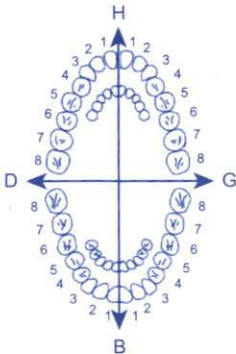
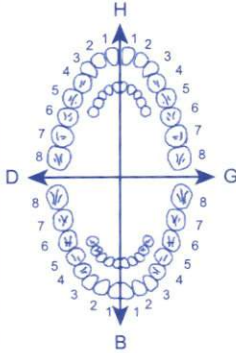
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 CœFFicient MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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

**Dr. GADDAR Wassil**  
**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



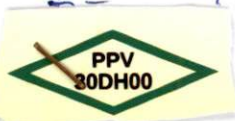
**الدكتور غدار واصل**  
**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 07/06/19

Abdelali RADIGH

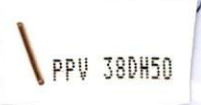
30,00



Prospan Sirap (S.V)

1 Cu x 3/jrd 7j

38,50



ventral Sirap (S.V)

1 Cu 5 an besoin

107,00

**PHARMACIE L'EXTENSION**  
24 Rue 8 Lissasfa  
Extension - CASABLANCA  
Tél: 05 22 95 48 40

**DR. GADDAR WASSIL**  
11, Rue Abou Hassan Askari  
Quartier des hôpitaux 12  
Tél: 05 22 860 444

رقم 11, زنقة أبو الحسن العسكري (الفاواري سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



**Dr. GADDAR Wassil**

**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



**الدكتور غدار واصل**

**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 07.06.21

Bon de règlement

Patient :

Abdelali Radighi

Examen :

radiothorax

Payé :

100 DH

رقم 11. زنقة أبو الحسن العسكري (لافوازيي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

**Dr. GADDAR Wassil**

**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



**الدكتور غدار واصل**

**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 07.06.21

Compte rendu

*Abdelati Radigh*

Patient :

Examen :

**RADIOGRAPHIE THORACIQUE**

Interprétation :

- Syndrome interstitiel bilatéral
- Aspect micronodulaire diffus
- Pas de Distension thoracique
- Pas de foyer alvéolaire
- Cadre osseux sans anomalie
- Silhouette cardiaque normale

Dr. GADDAR Wassil  
Pneumologue  
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5ème Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.  
Tel: 05 22 860 444

☎ رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (لافوازيي سابقا) الطابق 5 (مصد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

☎ 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5ème Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

☎ Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ☎ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 07/06/21

M Abdelali KADIGH

- 66 ans
- covid léger le 07 de Avril
- Dyspnée d'effort + toux sèche

TDM thorax coupe  
fine sans inject.

avec CO SUP

☎ رقم 11: زليخة أبو الحسن الحماضي (لافوازيي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

☎ 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

☎ Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ☎ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

08/06/2021  
Casablanca, le .....

**Facture N° 1933/06/2021**

**Nom patient : RADIGH ABDELALI**

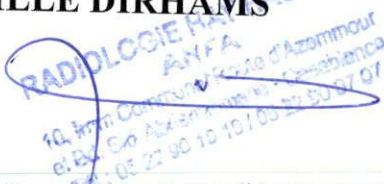
**Examen(s) réalisé(s) : TDM THORACIQUE**

**Date Examen(s) : 08/06/2021**

**Montant : 1000 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :  
MILLE DIRHAMS**

  
RADIOLOGIE HAY HASSANI  
ANFA  
10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13  
Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022





*Dr. O. Alami*

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

*Dr. N. Faris*

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

08/06/2021

PATIENT : Mr. RADIGH ABDELALI  
EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM THORACIQUE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

## TDM THORACIQUE

### TECHNIQUE

Examen réalisé en acquisition hélicoïdale en contraste spontané.

### RESULTATS

#### Fenêtre médiastinale

- ✓ Absence d'adénomégalie médiastino hilare.
- ✓ Aspect normal des vaisseaux médiastinaux.
- ✓ Absence d'épanchement pleural ou péri cardiaque.
- ✓ Absence d'anomalie pariétale et des aires axillaires.

#### Fenêtre parenchymateuse

- ✓ Epaississement septal diffus, prédominant en sous pleural, associé à des foyers de condensations en bande, ainsi que des microkystes sous pleuraux, prédominant en linguale et en basal droit, avec bronchectasies de traction au contact.
- ✓ Absence d'autre anomalie parenchymateuse.

### AU TOTAL

Pneumopathie interstitielle dans les suites d'une infection Covid 19, d'étendue sévère.

Confraternellement  
DR N. FARIS  
RADIOLOGIE HAY HASSANI  
10, Imm. Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tél.: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07  
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07