

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.

N° W21-653952

Déclaration de Maladie

N° W21-653952

87151



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

123C

Société :

RAM

RETRAITE

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ASSOCINA Miloud.

Date de naissance :

25/11/1952

Adresse :

N° 17 Rue 33 Hay Al Anwal 3
CASABLANCA - MAROC.

Tél. :

0661745803

Total des frais engagés

1174,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

21 SEP. 2021

Date de consultation :

BATOU Malika Age: 62 ans

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Affection ORL

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| □ Réclamation | : contact@mupras.com |
| □ Prise en charge | : pec@mupras.com |
| □ Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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
21 SEP. 2021	0	23	<i>1200</i>	091033894 Dr. Ataf Refass Chino -Laryngologist 20eme Anse Bd. Ancaral 25 22 88 41 86 N° 23

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE BIALY LEMURIN 2B AUTOMATIQUE May EL Fenni</i>	21/9/2021 28/9/2021 2021	87,00 287,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie 20175 2 Bd. J. Maréchal Cessabance Tél. 02 212 52 800 600 Fax 02 352 800 11.	23/09/2021	Fuchs certificat	500,81

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	INP : <input type="checkbox"/>											
						COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
						MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
						DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
						FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
ODF PROTHESES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
H	G															
25533412 00000000	21433552 00000000															
D	G															
00000000 35533411	00000000 11433553															
B	G															
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

Dr. Afaf REFASS-HADNI
Oto-Rhino-Laryngologue

Médecin spécialiste en maladies & chirurgies
de l'oreille, du nez, de la gorge, de la face et du cou



د. عفاف الرفاص - حدني

طبيبة اختصاصية في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف، الحنجرة، الوجه والعنق

Casablanca le : **28 septembre 2021**

Mme BATOU MALIKA

PREDNI CP 20MG

4200



3 CP PAR JOUR LE MATIN PENDANT 5 JOURS

ZECLAR 500MG 14 CP

192,20



1 COMPRIME MATIN ET SOIR PENDANT 7 JOURS

IPP 20 MG 14 GELULES

53,00



1 GELULE PAR JOUR PENDANT 14 JOURS

LOT N°:
UT. AV.:
PPV (DH):

42,00



PHARMACIE BILAL
LEMRINI ZBADI Fatima Zohra
Hay El Ferah Rue 61 n°180 - Casablanca
Tél: 05.22.80.84.87



Dr. Afaf Refass Hadni
Oto-Rhino-Laryngologue
Al Miaraj Center Angle Bd. Anoual
et Bd. Abdelmoumen 2ème Etage N°23
Casablanca - Tel: 05.22.80.84.87

مجمع المعراج : ملتقي شارع أنوال و شارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، الرقم 23، البيضاء
محطة طربواني عبد المؤمن (الخط الأول) أو أنوال (الخط الثاني)

📍 Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2ème Etage, N° 23 - Casablanca
Station tramway Abdelmoumen (la ligne 1) ou Anoual (la ligne 2)
📞 0608 51 76 28 ☎ 0522 86 41 86 ✉ refassor@gmail.com 🌐 www.orlcasablanca.com

Dr. Afaf REFASS-HADNI
Oto-Rhino-Laryngologue

Médecin spécialiste en maladies & chirurgies
de l'oreille, du nez, de la gorge, de la face et du cou



د. عفاف الرفاص - حدني

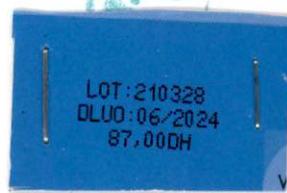
طبية اختصاصية في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف، الحنجرة، الوجه والعنق

Casablanca le : **21 septembre 2021**

Mme BATOU MALIKA

870
RELAXIUM B6 300MG BT/30 GEL

1 GELULE PAR JOUR LE SOIR pendant 1 Mois



Dr. Afaf Refass Hadni
Oto-Rhino-Laryngologue
Al Miaraj Center Angle Bd. Anoual
Bd. Abdelmoumen 2ème Etage N°23
Casablanca Tel: 05 22 86 41 86

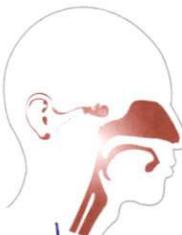


▪ مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، الرقم 23، البيضاء
محل طموي عبد المؤمن (الخط الأول) أو أنوال (الخط الثاني)

▪ Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2ème Etage, N° 23 - Casablanca
Station tramway Abdelmoumen (la ligne 1) ou Anoual (la ligne 2)
0608 51 76 28 ☎ 0522 86 41 86 ✉ refassor@gmail.com ⚡ www.orlcasablanca.com

Dr: Afaf REFASS-HADNI
Oto-Rhino-Laryngologue

Médecin spécialiste en maladies & chirurgies
de l'oreille, du nez, de la gorge, de la face et du cou



د. عفاف الرفاص - حدني

طبيبة اختصاصية في أمراض وجراحة
الأذن، الأنف، آلتجرة، الوجه والعنق.

Casablanca le : 21/09/21

Baton Malika

61 ans.

Pastidites à répétition
à gauche

→ Echographie
Cervicale

Radiologie 2 Mars - Casablanca
532 Bd. 2 Mars - Casablanca
Tél +212 522 800 600
+212 522 800 111

Dr. Afaf Reffass Hadni
Oto-Rhino-Laryngologue
Al Miaraj Center Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - Casablanca - Tél : 0522 86 41 86
N° 23

مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، الرقم 23، البيضاء
محطة طموي عبد المؤمن (الخط الأول) أو أنوال (الخط الثاني)

Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2ème Etage, N° 23 - Casablanca
Station tramway Abdelmoumen (la ligne 1) ou Anoual (la ligne 2)

0608 51 76 28 0522 86 41 86 refassor@gmail.com www.orlcasablanca.com

RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 23/09/2021

Facture N° 08537/2021

INPE090062985

Nom patient : **BATOU MALIKA**
Examen(s) réalisé(s) :
ECHO CERVICALE:

Montant : **CINQ CENTS (500 DH)**

ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DIRHAMS

*Radiologie 2 Mars - Souna
532, Bd. 2 Mars - Casablanca
Tél +212 522 800 600
+212 522 800 111*



Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T

- SCANNER MULTIBARETTES

- ECHOGRAPHIE

- ECHO-DOPPLER

- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D

- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE

- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE

- PANORAMIQUE

- TELERADIO NUMÉRISÉE

- CONE-BEAM

- RADILOGIE NUMÉRISÉE

- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE

- OSTÉODENSITOMÉTRIE

- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)

- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 23/09/2021

Mme BATOU MALIKA

DR.REFASS-HADNI

ECHOGRAPHIE CERVICALE

- Glande thyroïde de volume normal (**10,4 cm³**), d'échostructure homogène, de contours réguliers.
- Elle mesure :

	Diamètre transverse	Diamètre antéro-postérieur	Hauteur	épaisseur	Volume
<i>Lobe droit</i>	2,01 cm	1,47 cm	4,15 cm		6,4 cm³
<i>Lobe gauche</i>	1,46 cm	1,48 cm	3,59 cm		4 cm³
<i>Isthme</i>				3 mm	

- Absence de lésion nodulaire ou kystique.
- Présence d'une adénopathie sous-maxillaire droite mesure **7 mm** de petit axe.
- Présence d'une adénopathie jugulo-carotidienne gauche avec un nodule central hyperéchogène mesure **7,4 mm** de petit axe.
- Les deux glandes parotides sont modérément hypertrophiées en involution lipomateuse hyperéchogène, sans lésion nodulaire ou kystique en leur sein et sans dilatation des canaux salivaires.
- Les glandes sous-maxillaires sont d'aspect normal.



Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

AU TOTAL :

- *Glande thyroïde de volume normal (10,4 cm³).*
- *Aspect de deux adénopathies, une sous-maxillaire droite et l'autre jugulo-carotidienne gauche.*
- *Les deux glandes parotides sont hypertrophiées, sans lésion nodulaire ou kystique en leur sein et sans dilatation des canaux salivaires.*

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Avec mes amicales salutations

Professeur Amina GHARBI
Radiologie 2 Mars - Souna
532,8d 2 Mars - Casablanca

PR GHARBI A.

Radiologie 2 Mars Souna
532,8d 2 Mars - Casablanca
+212 522 800 600
+212 522 800 111