

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Prothèse 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

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° M21- 072712

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03309 Société : 90854

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AHARDANE RACHID

Date de naissance :

Adresse : INARA II RUE S N° 18

Tél. : 0671557499 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/11/92	G		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Clinique d'Oncologie Le Littoral Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab Casa - Anta - Tél: 0520 64 81 52 / 05 22 68 90 91 / 92 Fax: 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 84	03/11/92		2.681,00

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 canalaires, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <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																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																
			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



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
 CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
 CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
 SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Page : 1/1

DATE: 02/11/2021

Détail de la pharmacie consommée

Patient

Dossier N° X1K031756

Date	Produit consommé	Quantité	Prix Unit.	Montant
Pharmacie				
02/11/2021	OMNIPAQUE 350MG/50ML	2	134,00	268,00
Total				268,00
Total journée 02/11/2021				268,00
Total produits consommés :				268,00

Clinique d'Oncologie Le Littoral
 Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
 Casa - Anfa - Tél : 0520 66 68 90 / 91 / 92
 Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94

1181932

OMNIPAQUE 350 mg I/ml

IOHEXOL

أوغتيساك 350 ملغ يودايسل
أيوهكسول

Vie intraveineuse ou
intra-ortelle

يستعمل للحقن
داخل الأوعية

Respecter les doses prescrites.
احفظوا الجرعات الموصوفة

اللائحة 1

Liste I
Médicament soumis à prescription médicale
Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة
من مقرر السجل

Détenteur de la DE :
GE Healthcare AS
Nycoveien 1-2, P.O. Box 4420 Nydalen,
NO-0403 Oslo, Norway
Distributeur / Conditionneur :
المدافع المعلن
GE Healthcare
IDA Business Park, Carrigrohilly, Co. Cork, Ireland.

OMNIPAQUE™ 350mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x 50 ml

PH
134DH00

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 312/13 DMP/21/NNP

Pour 1 ml de solution : Iohexol 755 mg q.s.p
350 mg d'iode.
Excipients : Tronétamol, HCl, édétate calcique,
eau p.p.i.

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+30° C à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.

Le produit peut être conservé 1 mois à une

température de +37° C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

1 أسل يحتوي على : أيوهكسول 755 ملغ ك كل

350 ملغ يود.

الوحدات الأخرى : ترومنتامول ، حمض الهيدروكلوريك ،
أنيونات الكلوريد ، ماء للحقن.

كل عبوة استعمال واحد.

يحفظ في مكان درجة حرارة التخزين 30°م،
يحفظ بعيداً عن الضوء و بعيداً عن الأوعية.

هذا الدواء يمكن حفظه مدة شهر في مكان درجة
حرارته 37°م.

لا يترك على سوازي أو في متناول الأطفال.

اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال.

رقم مقرر السجل : DE : 04/99/08C 018/212

GE Healthcare



OMNIPAQUE™
أونيبا
أونيبا

350 mg I/ml
ملغ يودايسل
أيوهكسول

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
أيوهكسول

1 x 50 ml

EXP/

تاريخ الانتهاء:

Lot n°7

الحمية:

تاريخ وضع:

1177786 DZA

02-2024

15371344

2021 03 26

1181932

OMNIPAQUE 350 mg I/ml

IOHEXOL

أوغتيساك 350 ملغ يودايسل
أيوهكسول

Vie intraveineuse ou
intra-ortelle

يستعمل للحقن
داخل الأوعية

Respecter les doses prescrites.
احفظوا الجرعات الموصى بها

اللائحة 1

Liste I
Médicament soumis à prescription médicale
Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة
من مقرر السجل

Détenteur de la DE :
GE Healthcare AS
Nycoveien 1-2, P.O. Box 4420 Nydalen,
NO-0403 Oslo, Norway
Distributeur / Conditionneur :
المدافع المعلن
GE Healthcare
IDA Business Park, Carrigrohilly, Co. Cork, Ireland.

OMNIPAQUE™ 350mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x 50 ml

PH
134DH00

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 312/13 DMP/21/NNP

Pour 1 ml de solution : Iohexol 755 mg q.s.p
350 mg d'iode.
Excipients : Tronétamol, HCl, édétate calcique,
eau p.p.i.

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+30° C à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 1 mois à une

température de +37° C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

1 أسل يحتوي على : أيوهكسول 755 ملغ ك كل
350 ملغ يود.

الوحدات الأخرى : كروميونول . حمض الهيدروكلوريك .
أيونات السديم . ماء البحر .

كل عبوة استعمال واحد.

يحفظ في مكان درجة حرارة اقتصادي 30°م.

يحفظ بعيدا عن الضوء و بعيدا عن الأضواء.

هذا الدواء يمكن حفظه مدة شهر في مكان درجة
حرارته 37°م.

لا يترك على سوازي أو في متناول الأطفال.

اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال.

رقم مقرر السجل : DE : 04/99/08C 018/212

GE Healthcare



OMNIPAQUE™
أونيبا

350 mg I/ml
ملغ يودايسل
أيوهكسول

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
أيوهكسول

1 x 50 ml

EXP/ تاريخ الصلاحية : 02-2024

Lot n° / 15371344

التحضير : 2021 03 26

المدافع المعلن : 1177786 DZA



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Le 28/11/21

Mr ASSESSMENT SAA 22A.

gastroscopie totale pour examen
entéro avec oncoscopie

duo-jejunaux sténose sur
une muqueuse

Demande d'un contrôle

notamment à la peristaltique
de l'oesophage

Dr. MRANI ZENTAR
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire
Clinique d'Oncologie Le Littoral
118, Bd. de l'Indépendance
31000 Toulouse
06 11 01 72 20

Dr. ALAMI
Chirurgien
145, Bd. de l'Indépendance
Hay Sadr, Casablanca
2022 72 41 36



090004029



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
 CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
 CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
 SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le : 02/11/2021

Facture N° 17290/21

Etablie par WIJDANE RADIOLOGIE Page 1/1

Identification

N° Dossier : X1K031756

N° Identifiant : 21112832/21

Nom & Prénom : AIT BELOUALI SAADIA

C.I.N. : BK50713

Date Entrée : 03/11/2021

Date Sortie : 03/11/2021

Adresse :

Traitement : Bilan radiologique

Médecin : MRANI ZENTAR ALAE

Prestations

Nombre Prix U. L.C. Coef Montant

IMAGERIE MEDICALE

Tdm abdomino-pelvienne	1	1 800,00			1 800,00
Total Rubrique :					1 800,00

PHARMACIE

Pharmacie	1	268,00			268,00
Total Rubrique :					268,00

PARTIE CLINIQUE :

2 068,00

TOTAL FACTURE 2 068,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille soixante huit Dirhams

Cachet et signature

Clinique d'Oncologie Le Littoral
 Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
 Casa - Anfa - Tél : 0520 66 88 90 / 91 / 92
 Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94



090003906

Dr. Alae MRANI ZENTAR

Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologie et Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

Casablanca, le 02/11/2021

Nom : Mme AIT BELOUALI
Prénom : SAADIA
Médecin traitant : DR CHEBOUNE ABDELILAH ALAMI
K

SCANNER ABDOMINO-PELVIEN

Indication :

55 ans, gastrectomie totale avec anastomose oeso-jéjunale mécanique sur anse montée en Y. Bilan de contrôle

Technique :

Acquisition hélicoïdale du dôme hépatique jusqu'au pelvis après injection de produit de contraste avec ingestion de la Gastrografine.

Résultats :A l'étage sus-mésocolique :

Perméabilité de l'anastomose oeso-jéjunale sans extravasation du produit de contraste.

Doute sur une petite collection liquidienne sous-hépatique de 35 mm.

Le foie est de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène

La vésicule biliaire est de morphologie normale.

Absence d'anomalie des voies biliaires.

Ramifications porte et sus hépatique normales.

Pancréas de taille normale, de densité homogène sans dilatation du Wirsung.

La rate, les deux reins et les surrénales sont sans particularité.

Absence d'adénopathie coelio-mésentérique de volume significatif.

A l'étage pelvien :

Répartition normale **des anses digestives**.

Pas d'anomalie recto sigmoïdienne.

Pas d'adénopathie profonde de volume significatif.

Absence d'anomalie **vésicale**.

Absence d'épanchement dans le Douglas.

Conclusion :

Perméabilité de l'anastomose augmentation jéjunale sans extravasation de produit de contraste visible à la limite de cet examen.

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Dr Mrani ALae
INP 7091193730
Dr. MRANI ZENTAR ALAE
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologie et Vasculaire
Clinique d'Oncologie Le Littoral