

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.

Diagnostique 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.

Ordonnance :

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.

Prothèse :

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

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° M21- 061983

96930

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5403 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : JADIB Leila
Date de naissance : 26/11/1962
Adresse : 2, Lot les Arènes, Résidence 21, 4ème étage, n°15, Casablanca, Maroc
Tél : 0661 17 33 21 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/11/2021
Nom et prénom du malade : Leila Jadib Age :
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 : 3/12/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
30.11.21	CS		9	
14.12.21	CS		250 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HYPER Nadia BENNIS angle Bd. Anzarane et Abi Abdelrazek Tél : 022-94-45-30 - CASABLANCA	14/12/21	969,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CASA RADIOLOGIE DIS BENHADDOU / BENYACHON 19, Bd. Abdelmoumen - Casablanca Tél : 05 22 27 44 27 77 44 06 61 67 46 7	03/12/21	T.D. ST Phoraco Abdo - petvienn	3000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

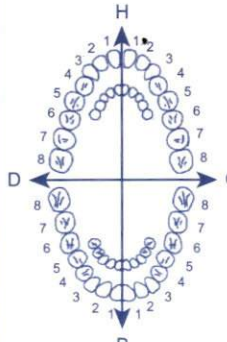
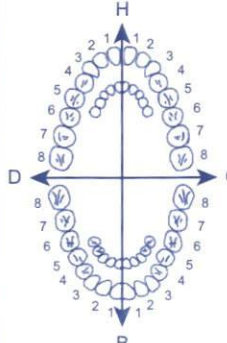
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

JADIB LAÏL



PHARMACIE HYPER
Nadia BENNIS
Angle Bd, Bir Anzarane et Ali Abderrazak
Tél : 022-94-45-30 CASABLANCA

29700 x 3
1 -

Symbicort
10 - 0 - 10

7860
1 -

Loro-des
recp/j au besoin

3 - *Vaxigrip*

969.60 1x/an

PPV : 78,60 DH

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

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

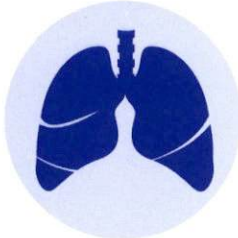
Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

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 :

30/M/21

JADIB LAILA

Pour un emphysème +
angio lipome rénal

Tom thoraco abdominale
et pelvienne

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 46 72

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

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

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

ICE: 002023220000065

CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU
Dr K. BENYACHOU



البيضاء
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو
الدكتور خالد بنيشو

Casablanca, le 03/12/2021

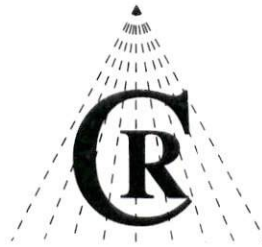
FACTURE :13171/2021

Nom & Prénom : JADIB LAILA

Examen(s)	
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVEN	
Montant TOTAL	3000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE (3000 DH)

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27 27 77 44 06 61 67 43 72



Casablanca le 03/12/2021

Médecin Traitant : **DR W. GADDAR**
Nom du patient : **MME JADIB LAILA**
Examen Réalisé : **SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIER**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Notion d'emphysème pulmonaire et angiomyolipome du rein droit.

TECHNIQUE:

Examen réalisé en acquisition volumique avec injection du produit iodé.

RESULTATS:

Au niveau thoracique :

En fenêtre médiastinale :

Pas d'image d'adénomégale médiastinale pathologique.

Pas d'épaississement hilair suspect.

Pas d'épanchement pleural et pas d'épanchement péricardique.

En fenêtre parenchymateuse.

Présence de quelques bulles d'emphysèmes dispersés aux deux champs pulmonaires.

Pas de foyer d'infection pulmonaire viral ni bactérien.

Pas de lésion pulmonaire suspecte.

Au niveau abdomino-pelvien :

Pas de lésion viscérale hépatique, splénique ni pancréatique.

Pas de dilatation des voies biliaires et pas de thrombose porte.

Pas de masse surrénalienne.

Les reins sont de taille, forme et situation normales.

On retrouve un petit angiomyolipome polaire supérieur du rein droit.

Hypotonie des voies urinaires sans image d'obstacle lithiasique.

Vessie bien remplie, a paroi fine régulière.

Pas de masse génitale.

Pas d'épanchement péritonéal.

CONCLUSION :

Présence de quelques bulles d'emphysème dispersées aux deux champs pulmonaires sans foyer d'infection et sans lésion pulmonaire suspecte.

Petit angiomyolipome polaire supérieur du rein droit sans stigmat hémorragique.

Hypotonie des voies urinaires.

Pas de masse génitale.

Pas d'épaississement anormal de la paroi de la vessie.