

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 1053362

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM 124864

Matricule : 06938 Société : RAM 124864

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HALOUA ABDEL MOUNIR

Date de naissance : 17/02/1962

Adresse : Lot: Niamas Jund N°08 Etage 2
California Casablanca

Tél. : 0608016999 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/07/2019

Nom et prénom du malade : ELACH NASSIR Age : 57

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Gynéco

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
01/07/2012	CS		30000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE DES DALIA Dr. S. BOUSEIHA BOUHLAL 492, Bis Bd. Panoramique (Montpellier) - Tél. 04 67 12 12 12</p>	01/07/22	2129,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/04/2022	234+135	780 DA

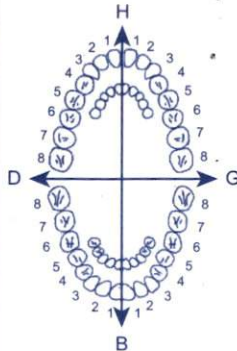
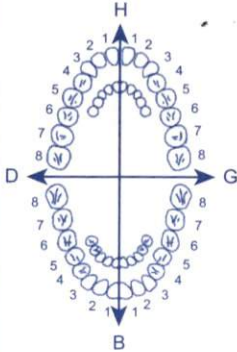
[illegible]

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

432,00
152,50

8

value

SV

2129,90

1 x 4, do 3u

صيدية الداليا
PHARMACIE DES DALIAS
Dr. S. BOUSEIHA BOUHLAL
492, Bis Bd. Panoramique
Montpellier - Tél: 0522 527 560

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél: 0522 36 60 00 Fax: 0522 36 60 00

432,00
LOT 220003
PER 03/24
PPV 432DH00

439,00
LOT 200005
PER 06/23
PPV 432DH00

432,00
LOT 220002
PER 03/25
PPV 432DH00

432,00
LOT 220001
PER 03/25
PPV 432DH00

Docteur Bouchra KARAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement
chirurgie gynécologique - Coeliochirurgie
maladie du sein - Echographie



الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة
خريجة كلية الطب بباريس
طبيبة ملحققة وطبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة
الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار
أمراض الثدي - الفحص بالصدى

Casablanca, Le 01 JUL 2022
الدار البيضاء في



Handwritten signature: Maryam

Handwritten signature: La

Handwritten signature: Ramoufhi

Handwritten signature: S'ell

Dr. Belhaj Soulam Abdelilah
Médecin Radiologue

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél: 0522 36 69 00 / 06 66 19 12 30 - Fax : 05 22 36 68 99 - En Cas d'Urgences Contacter Clinique Les Papillons au : 05 22 98 30 35 / 05 22 98 21 20

M U P R A S

N° Admission : 22006937 N° Facture : 22006756 Date facturati: 04/07/2022

Nom et prénom du patient : **Mme BELAYACH NASSIME**

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 : HAILOUA ABDEL MOUNHIN
 Mle : 6938
 PC N° :

Part organisme : 0.00 DH
 Part patient : 880.00 DH



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

111, Boulevard Anoual Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 📠 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca, le 04 Juillet 2022

DR KARAOUI BOUCHRA

MME. BELAYACH NASSIME

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE NUMERISEE AVEC TOMOSYNTHESE

Technique :

Mammographie numérique directe avec étude des seins en tomosynthèse, deux incidences (face et oblique externe) ont été réalisées de façon bilatérale.

Résultat:

- Seins de volume globalement symétrique, aux enveloppes respectées et aux espaces graisseux sous-cutanés non épaissis.
- Seins en involution graisseuse de densité type I de la classification ACR, avec persistance d'un faible contingent conjonctivo-glandulaire, rétro-aréolaire et des quadrants supéro externes plus marqué à droite.
- Pas de surcroît d'opacité nodulaire ou stellaire visible ni image de désorganisation architecturale visible.
- Absence de foyer suspect de microcalcifications.
- Aspect normal des sillons sous mammaires et des prolongements axillaires.
- Le balayage en tomosynthèse ne révèle pas d'anomalie.

ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

- L'exploration échographique ne retrouve aucune lésion (kystique ou tissulaire) ni zone atténuante suspecte dans l'un ou l'autre sein.
- Petits ganglions axillaires droits harmonieux.

Au total :

- Examen mammo-échographique ne révélant pas d'anomalie notable en dehors d'une discrète asymétrie de densité glandulaire, mieux individualisé sur l'incidence de face (inchangé depuis 2020) une surveillance est conseillée.
- Examen classé ACR 3 à droite et ACR 1 à gauche.

Dr. Belhaj Soulam Abdellah
Médecin Radiologue

DR A. BELHAJ SOULAMI

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