

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 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-725517

125-5W

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5708 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ADDAKOU HASSAN
 Date de naissance : 21/01/65
 Adresse : 28, RES. LE JARDIN, C. DES H.P.X., BP 27
 Tél. : 0661 0662 60 Total des frais engagés : 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 03/08/2022
 Nom et prénom du malade : Meliani Badie 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 : CASABLANCA Le : 01/08/22
 Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
05 AOUT 2022
H. HAKANI

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
03.08.12	CS		6	INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	3.8.12	5 radiographies panoramiques	4000 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Docteur Souad TERRAB

Ex. Enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca
Lauréate du DIU Européen
de Lasers - Université PARIS VI
Médecin Spécialiste

*Chirurgie plastique Esthétique
et réparatrice - Brûlés*

الدكتورة سعاد التراب

أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
حائزة على الدبلوم الأوروبي
للليزر بجامعة باريز VI
طبيبة اختصاصية
في جراحة التقويم
والتجميل والمحروقين

Casablanca le 03-08-22 في الدار البيضاء

Dr. Souad Terrab

Echographie mammaire



Docteur TERRAB Souad
Professeur A
Chirurgie Esthétique et Réparatrice
1, Rue Ahmed Chawki - Palmier
Casablanca - Tél: 0522 25 94 00

1, زقة أحمد شوقي حي النخيل الدار البيضاء الهاتف 05.22.25.94.00 والفاكس 05.22.98.49.49 الهاتف النقال 06.61.21.45.08
1, Rue Ahmed Chawki, Quartier Palmiers, Casablanca. Tél.: 05.22.25.94.00 Tél&fax: 05.22.98.49.49 GSM: 06.61.21.45.08

INP 0911347910

البريد الإلكتروني: E-mail: chirurgie.esthetique@hotmail.fr

M U P R A S

N° Admission : 22007869 N° Facture : 22007642 Date facturation: 03/08/2022

Nom et prénom du patient : Mme MELLIANI BADIA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO MAMMAIRE	1.00	400.00	400.00
		Sous-Total	400.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cents dirhams

Total : 400.00DH

Adhérent :

Mle :

PC N° :

Part organisme : 0.00 DH

Part patient : 400.00 DH

Reçu Avance N° A2207163

CASABLANCA , Le 03/08/2022 15:21

Patient : MELLIANI BADIA , N° Dossier : 22007869

N° téléphone : 0661066260

Traitement : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Espèces			400 00

Liste des examens :

ECHO MAMMAIRE

400.00

Montant devis	400.000
Avance exigée	400 000

Reçu par : fatiha.n

Casablanca, le 03 Août 2022

MME. MELLIANI BADIA

COMPTE RENDU

ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Indication :

- Patiente de 49 ans, 2^{ème} pare, prothèse mammaire bilatérale en place depuis 4 ans
- Bilan de surveillance

Résultat :

- Le balayage échographique du sein droit retrouve au niveau du quadrant supéro-externe à 5 cm du mamelon sur le rayon de 10H, la même formation ovale, hypoéchogène, comportant des macrocalcifications non vascularisées au doppler, correspondant au fibroadénome, mesurant (10,2 × 5,2 mm) versus (11,5 × 5 mm) d'allure stable
- L'examen du sein gauche ne montre pas d'anomalie échostructurale, la formation du quadrant supéro-interne décrite à l'examen du 03/11/ 2021 n'a pas pu être identifiable.
- Par ailleurs, prothèse mammaire bilatérale sans particularité notable.
- Absence d'adénopathie axillaire de façon bilatérale.

Au total :

- Échographie de surveillance ne montrant pas de formation évolutive:
- Stabilité de la lésion du quadrant supéro-externe du sein droit.

DR. A. BELHAJ SOULAMI

Dr. Belhaj Soulimi Abdelilah
Médecin Radiologue