

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-634458

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3218 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELTID Zania

Date de naissance : 18/12/54

Adresse : Bloc E M N 39 Aile Nabile Agadir

Tél. : 0661388556 Total des frais engagés : 3000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BOUKKADI Abdelilah OMNIPRATICIEN & DIABÉTOLOGIE Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salen Agadir Tél: 05 28 22 98 49

Date de consultation : 11/10/2022

Nom et prénom du malade : Beltid Zania Age : 67 ans

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

Nature de la maladie : M 151

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 : Agadir Le : 11/10/22

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

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-634458

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3218

Nom de l'adhérent(e) : Beltid Zania

Total des frais engagés : 3000 Dhs

Date de dépôt : / /

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
10/10/2020	C	1	200,00	INP : 
<b>Dr. BOUKKADI Abdelilah</b> <b>OMNIPRATICIEN &amp; DIABÉTOLOGIE</b> Im. El Bassita N° 6 Hay Salam Agadir - Tel: 05 28 22 96 43				

# 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
	10/10/2020	20	200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# VOLET ADHERENT

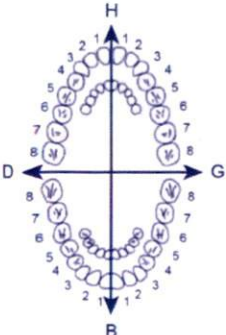
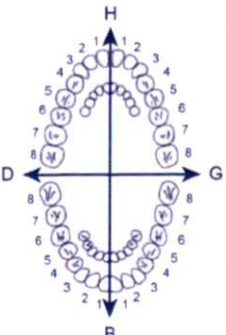
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>               H                25533412                00000000                D                00000000                35533411             </div> <div>               21433552                00000000                G                00000000                11433553                B             </div> </div>			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr .BOUKKADI Abdelilah

Médecine Générale

Diplômé de la faculté de Médecine

et C.H.U. Ibn Sina Rabat

D.U. en Diabétologie

Université Paris 13

Médecine de Travail

Echographie

Médecin agréé pour la visite médicale

de permis de conduire

- Médecin expert -

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam - Agadir -

Tél.: 05 28 22 96 43 - GSM : 06 67 69 71 33



الدكتور بقاضي عبد الإله

الطب العام

خريج كلية الطب

والمركز الإستشفائي ابن سينا بالرباط

دبلوم جامعي في علاج أمراض السكري

جامعة باريس 13

طب الشغل

الفحص بالصدى

طبيب معتمد للفحص الطبي

لرخصة السياقة

- خبير طبي -

عمارة البسيطة رقم 6 حي السلام «فوق عجالات النجاج»

الهاتف : 05.28.22.96.43 / 06.67.69.71.33

أكادير في : 11/01/2022

Beljil Zairi

Signature

Echographie  
plume

Dr. BOUKKADI Abdelilah  
OMNIPRATICIEN & DIABÉTOLOGIE  
Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam  
- Agadir - Tél.: 05 28 22 96 43



**RADIOLOGIE  
RYAD ACHIFAE**



**الفحص بالأشعة  
رياض الشفاء**

Radiologie Numérisée - Echographie - Echo Doppler - Mammographie Numérique 3D et Tomosynthèse  
Scanner multibarette - Ponctions guidées (Scanner, Echo) - IRM Haut Champ 1,5T - Ostéodensitométrie - Panoramique dentaire

الدكتور رشيد طنطوي - الأستاذ عبد الله عبد الوافي - الدكتورة منية اللطف - الدكتور عمر الخيالي  
Dr. Rachid TANTAOUI - Pr. Abdellah ABDELOUAFI - Dr. Mounia EL MOULATTAF - Dr. Omar EL KHAYALI

Agadir, le : 11/10/2022

**Facture N° 111022**

Identité : Belfid Zaina  
Examen : Echographie KLS  
Montant : 200,00 Dhs.

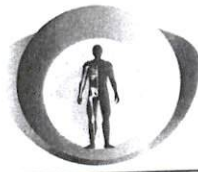
Dr.

Dr. Rachid TANTAOUI  
RADIOLOGUE  
Cabinet de Radiologie  
RYAD ACHIFAE  
Angle Rue de Marrakech  
et Av. Al Moukawama  
Agadir - Tél: 05 28 84 36 26

INPE



041133224



Radiologie Numérisée - Echographie - Echo Doppler - Mammographie Numérique 3D et Tomosynthèse  
Scanner multibarette - Ponctions guidées (scanner, Echo) - IRM Haut Champ 1,5 T - Ostéodensitométrie - Panoramique dentaire

الدكتور رشيد طنطوي - الأستاذ عبد الله عبد الوافي - الدكتورة منية الملقف - الدكتور عمر الخيالي - الدكتورة سارة عبد الوافي - الدكتورة هاجر المرتجي  
Dr. Rachid TANTAOUI - Pr. Abdellah ABDELOUAFI - Dr. Mounia EL MOULATTAF - Dr. Omar EL KHAYALI - Dr. Sara ABDELOUAFI - Dr. Hajar EL MORTAJI

Agadir, le : 11/10/2022

Médecin demandeur :

Mme. BELJID ZAINA

## ECHOGRAPHIE ABDOMINALE ET PELVIENNE:

Analyse comparative à l'examen du 03/01/2020

Les reins sont en place habituelle, de taille normale de contours réguliers avec une bonne différenciation cortico-médullaire. Pas de dilatation des cavités pyélocalicielles.  
Vessie de remplissage moyen, de lumière anéchogène et de paroi régulière.  
Utérus en involution sans épaissement de l'endomètre.

Le foie est de volume normal, de contours réguliers. Son parenchyme est hyperéchogène homogène sans image nodulaire.

Le tronc porte est perméable ainsi que ses branches intrahépatiques et les veines sus-hépatiques.

Les voies biliaires intra et extra-hépatiques ne sont pas dilatées.

Rate et pancréas de volume normal, homogènes.

Absence d'épanchement péritonéal.

## CONCLUSION :

Pas de lésion organique notable.

DR TANTAOUI

Dr. Rachid TANTAOUI  
RADIOLOGUE  
Cabinet de Radiologie  
RYAD ACHIFAE  
Angle Rue de Marrakech  
et Av. Al Moukawama  
Agadir - Tél: 05 28 84 36 26





RADIOLOGIE RYAD ACHIFAE BELJID, ZAINA  
11/10/22 12:01:55 ADM Age 67

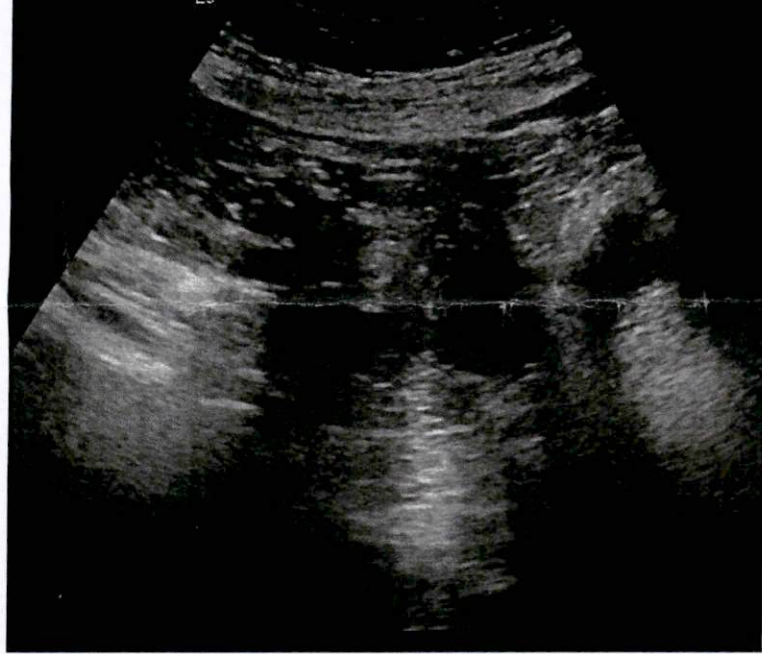
LOGIQ  
E9



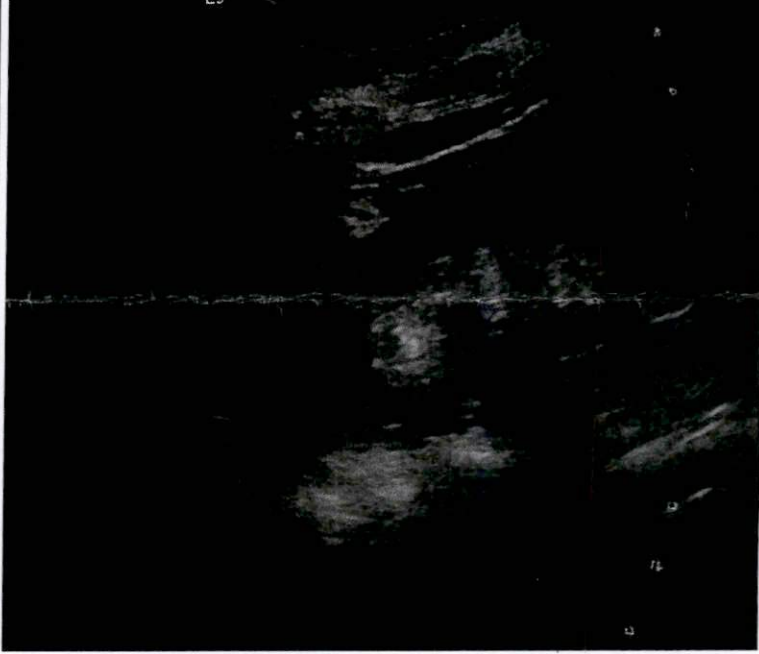
LOGIQ  
E9



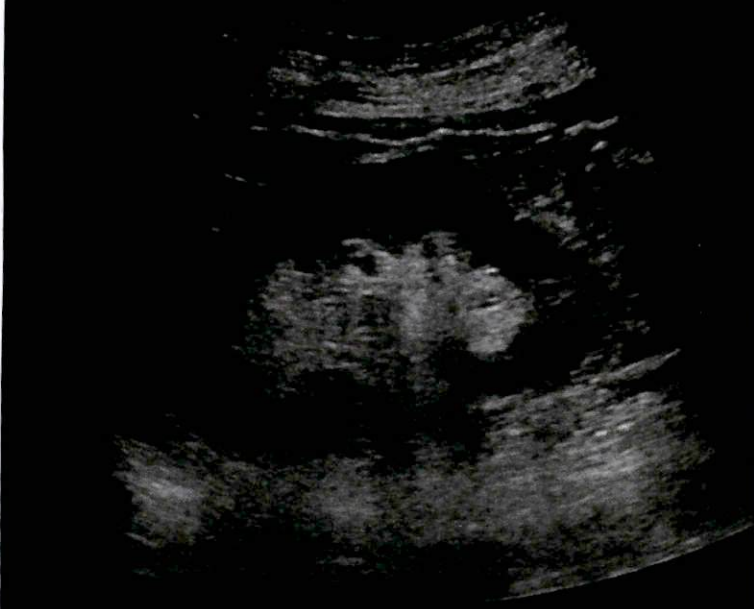
LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9

00.10 mm







LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9



LOGIQ  
E9

