

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.

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-769522

146545

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 036 82

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SUACI KOTTAACHI KHACIA

Date de naissance : 09/08/62

Adresse : 8 LERIBERANT MINA MURKANLO

CPA

Tél. : 06 61 06 53 97

Total des frais engagés : 700

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/08/23

Nom et prénom du malade : HAFNI BOUZACANE Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie : Postodynme

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous brouillon à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE 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
12/12/2013	GS		G	Dr. INP Gynéco Elie Tadda Un Chik, Lot R Casablanca - Tel : 06

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
	17.11.23	(23022746)	100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan d

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"/>										
		<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
25533412	21433552														
00000000	00000000														
<hr/>															
00000000	00000000														
35533411	11433553														
		<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXÉCUTION

Docteur Fatiha OUADIRGA

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Gynécologique, Maladie des seins
Coelioscopie - Colscopie - Hystéroskopie
Stérilité - Procréation médicalement assistée

الدكتورة فاتحة واديرغا

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
جراحة السرطان - أمراض الثدي
التشخصيـص والجراحتـ بالمنظار
العقم - المساعدة الطبية على الإنجـاب

Casablanca, le

Dr. Fatiha OUADIRGA
Gynécologue - Chirurgien des Crêtes
Piste Taddart, Quartier des Crêtes
Ain Chok, Lot n° 158, 2ème étage
Casablanca - Tel : 05 22 21 21 37

الدار البيضاء، في.....

No Benjelloun Noet

Radiologie Ghandi 28.
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

17 enceinte
Ex de sein = ens

Eclographie

de dépistage

Dr. Fatiha OUADIRGA
Gynécologue - Chirurgien des Crêtes
Piste Taddart, Quartier des Crêtes
Ain Chok, Lot n° 158, 2ème étage
Casablanca - Tel : 05 22 21 21 37 - Fax: 05 22 21 21 38 - Gsm : 06 61 96 43 54 - E-mail : ouadirgafatiha@yahoo.fr

شارع القدس، تدارت، حي لي كريت، رقم 158، الطابق الثاني، عين الشق، (قبالة اتصالات المغرب و مخبزة تُران دو بلي) الدار البيضاء
هاتف العيادة: 05 22 21 21 37 - الفاكس: 05 22 21 21 38 - المستعجلات: 06 61 96 43 54 - البريد الإلكتروني: ouadirgafatiha@yahoo.fr
Bd Al Qods, Taddart, Quartier des Crêtes, lot n° 158, 2ème étage, Ain Chok, (en face patisserie Grain de blé et IAM)
Casablanca. Tél : 05 22 21 21 37 - Fax: 05 22 21 21 38 - Gsm : 06 61 96 43 54 - E-mail : ouadirgafatiha@yahoo.fr

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

**IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle**

Facture

N° :276/2023

Casablanca, le 17/01/2023

Nom patient : **BENJELLOUN NORA EP SKALLI**

Examen(s) réalisé(s) :

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

Montant : **sept cent (700 dh)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
SEPT CENTS DH

REGLEMENT : CHEQUE N° 4467702

*Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45*

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 17/01/2023

Patient : BENJELLOUN NORA EP SKALLI

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

TECHNIQUE : Trois incidences par sein (Face, profil et Oblique) + échographie.

RESULTATS :

- Seins de volume symétrique.
- Densité mammaire de grade a.
- Absence de surcroît d'opacité anormal.
- Absence de foyer de microcalcifications suspect décelable. A noter une macrocalcification d'allure bénigne au niveau du QSE gauche.
- Absence de foyer de désorganisation architecturale.
- Revêtement cutané fin et régulier.
- Petites opacités ganglionnaires au niveau du prolongement axillaire droit.

Au complément échographique :

- Absence de lésion glandulaire kystique ou tissulaire.
- Absence de lésion atténuante ou de désorganisation architecturale.
- Ganglions axillaires bilatéraux de taille infracentimétrique et d'échostructure conservée.

CONCLUSION :

- Absence de lésion écho-mammographique suspecte.
- A noter une macrocalcification d'allure bénigne au niveau du QSE gauche.
- Examen classé BIRADS 1 de l'ACR à droite et BIRADS 2 à gauche.

Cordialement.

DR. ROKIA BENBOUBKER
Radiologue
Radiologie Ghandi 282
INPE: 091201244