

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° W21-728333

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7368 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAKRADI HOUSSENI
 Date de naissance : 04-10-1967
 Adresse : 28 LTS HAFATEH OULDA CASABLANCA
 Tél. : 0668863944 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL RHANJAJI MARIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Complément
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLTA

Instructions à suivre

Les feuilles de soins relatives aux affections de longue durée (ALD) sont utilisées par les assurés disposant d'un Accord d'Exonération du Ticket Modérateur (ETM) attestant que le bénéficiaire est atteint d'une affection de longue durée. Elles sont utilisées uniquement pour les soins liés à l'ALD;

Le numéro de l'accord de l'ALD doit être porté à la première page de la feuille de soins. Sinon, il faut joindre copie de l'ETM au dossier de demande de remboursement;

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (Visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à la mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues est passible des sanctions légales et réglementaires. (Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site www.cnops.org.ma ou le site de votre mutuelle.

Pour l'Assurance Maladie Obligatoire des Etudiants (AMOE) les bénéficiaires doivent renseigner leurs noms, le n° de la CIN et adresser le dossier de remboursement à la CNOPS au 4, rue Al Khalil, B.P 209- Rabat.

تعليمات يجب اتباعها

تستعمل أوراق العلاج المتعلقة بالأمراض المزمنة من طرف المؤمن الحاصلين على الموافقة على الإعفاء من الحصة المتبقية على عاتقهم ETM والتي تشهد بإصابة المستفيد بمرض مزمن أو طويل الأمد، كما تستعمل فقط بالنسبة للعلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة أو طويلة الأمد.

يجب تدوين رقم الموافقة على الإعفاء الموجود في الشهادة على الصفحة الأولى من ورقة العلاجات، وإلا فإنه من الضروري إرفاق نسخة من الموافقة على الإعفاء من الحصة المتبقية ETM بملف المرض.

المؤمن غير مطالب بالإدلاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التعاوضية ولا بالإدلاء بنتائج الفحوصات الإشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل)

يجب أن تحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج وباقي مهنيي الصحة وتوقيعهم وختمهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي.

يتم التعويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التعاوضية التي تنتمون إليها خلال الشهرين المواليين لتاريخ إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوما ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

يعاقب بغرامة وإبراج المبالغ المقبوضة بغير حق دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

للمزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق www.cnops.org.ma أو الموقع الإلكتروني للتعاوضية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة (AMOE)، يجب على المستفيدين تدوين إسمهم ورقم بطاقة تعريفهم الوطنية وإرسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زقة الخليل ص.ب 209 الرباط.



ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de soins pour les Affections de longue Durée

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم 1.1.01.01

رقم الهاتف (اختياري): N° du Tél (optionnel):

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن (ة)

الاسم العائلي والشخصي: **EL RYAN TANI MARIA** Nom et prénom :

رقم الانخراط: **201431601** N° Affiliation :

رقم التسجيل: **1431 1615181613** N° Immatriculation :

رقم بطاقة التعريف الوطنية: **ACTSA1281A** N° CIN :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن(ة): **ابن** Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)*

العنوان: **BP 93424 Casablanca** Adresse :

إجمالي المصاريف (بالدرهم): **1400,00** Montant des frais (Dhs) :

عدد الوثائق المرفقة: **5** Nombre de pièces jointes :

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

الاسم العائلي والشخصي: **EL RYAN TANI MARIA** Nom et prénom :

تاريخ الأزيداد: **09/12/2022** Date de naissance :

رقم بطاقة التعريف الوطنية: **1615181613** N° CIN :

الجنس*: **أنثى** Masculin ☐ ذكر Féminin ☒ Sexe* :

Identification du médecin traitant

تعريف الطبيب المعالج

N° de l'Identifiant National des Professionnels et des Établissements de santé (INPE)

091225326

الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة و مؤسسات العلاج

Type de soins

نوع العلاجات

قبول المرض المزمّن: **oui** Admission ALD* :

رقم ملف المرض المزمّن: **1431 1615181613** N° dossier ALD* :

رقم المرض المزمّن: **1431 1615181613** Code ALD :

تم تقديم الظرف المغلق: **oui** Soins ambulatoires* ☐ علاجات خارجية* Pli confidentiel remis* :

تاريخ الاستشفاء: **14/12/2022** Hospitalisation* ☐ استشفاء* Date d'hospitalisation :

حرر بـ: **14/12/2022** Fait à :

في: **14/12/2022** Le :

توقيع المؤمن (ة)
Signature de l'assuré (e)

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.

حرر بـ: **14/12/2022** Fait à :

في: **14/12/2022** Le :

أصرح بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية
Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Établissement de soins

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التعاوضية



Identification de l'agent :

تاريخ الإيداع: **14/12/2022** Date de dépôt du dossier :

* Cocher la mention utile pour chaque case

* ضع علامة في الخانة المناسبة

La vente de cet imprimé est formellement interdite



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Sein gauche :

On retrouve le nodule connu situé à l'U.Q.Ext. Il mesure 14 x 9 mm, hypoéchogène homogène, de contours réguliers, d'allure parfaitement bénigne, évoquant un adénofibrome.

Le reste du balayage échographique du sein montre quelques formations kystiques liquidiennes pures, infracentimétriques, d'allure banale.

Absence de nodule suspect notable.

Absence d'adénopathie axillaire

Sein droit :

L'examen échographique retrouve le nodule situé à l'U.Q.Sup. Il est d'allure bénigne et mesure 5 mm de grand axe.

On note également quelques formations kystiques liquidiennes pures, infracentimétriques.

Absence de nodule suspect notable.

Absence d'adénopathie axillaire.

Conclusion :

Aspect stable des nodules mammaires connus ; à gauche (U.Q.Ext) et à droite (U.Q.Sup), d'allure parfaitement bénigne, évoquant des adénofibromes.

Dystrophie kystique bilatérale.

Absence d'anomalie d'allure suspecte notable sur les deux seins.

Examen classé ACR 2 à droite et à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Prière de conserver cet examen et de le ramener lors des prochains contrôles.



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDAN

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 16/11/2022

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

EL RHANJAOUÏ MARIA
DR. BENDAHMAN AMINA
MAMMO-TOMOSYNTHESE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

RC : 51 A / 2 P / Sans antécédents sénologiques personnels / Antécédent familial : Grand-mère traitée pour cancer du sein.

Ancien bilan effectué en 2019 : Absence d'anomalie suspecte.

Bilan de dépistage.

Technique : Examen réalisé par un appareil numérique direct type Hologic Selenia Dimensions avec tomosynthèse.

Trois incidences : faces, obliques et profils.

Résultat :

Mammo-tomosynthèse :

Seins de volume symétrique.

Trame conjonctivo-glandulaire dense et hétérogène : type C.

Sein gauche :

On visualise une masse se projetant sur l'U.Q..Ext. Elle est de faible tonalité, de contours nets en tomosynthèse, mesurant 18 mm de grand axe, d'allure bénigne, correspondant à une lésion déjà connue.

Absence de masse ou de distorsion architecturale notable par ailleurs en regard des deux plages mammaires.

Absence de regroupement suspect de microcalcifications.

On note la présence d'un semis de microcalcifications disséminées sur les deux glandes mammaires. Elles sont rondes et régulières, probablement sédimentaires sur le profil. Ces microcalcifications sont également connues.

Le balayage en tomosynthèse ne détecte pas d'anomalie particulière.

Les revêtements cutanés et les mamelons sont normaux.

Les prolongements axillaires sont libres.

On note quelques ganglions axillaires liposcléreux, en particulier du côté droit, sans valeur pathologique.

Echographie mammaire :

CRR مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 16/11/2022

FACTURE N° : FA:00 11056/22
Nom : EL RHANJAOUI MARIA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1 000,00 Dhs

MILLE DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

MAMMO-TOMOSYNTHESE 700,00 Dhs

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE 300,00 Dhs

Total de : 1 000,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

Dr. H. AMRANI



091010892

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
e-mail : r.roudani@attijari.ma
RADIOLOGUE - SENOLOGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement
Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal
Chirurgie gynécologique
Colposcopie - Hystéroscopie - Coelochirurgie
Maladie et chirurgie du sein
Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان
اختصاصية في امراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة
العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى
الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار
تنظير عنق الرحم
امراض و جراحة الثدي
طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي
وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le :

Facture

N° Facture

Date de facture

2022/2159	21/10/2022
-----------	------------

Patient

EL RHANJAOUI MARIA

Désignation Acte	Tarif Acte
Consultation	200,00
ECHO	200,00
TOTAL TTC	400,00

Arrêtée la présente facture toute taxe comprise à la somme de :

quatre cents Dirhams et zéro Centimes

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. P. BENDAHMAN
Casablanca - El Fida -

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App.9 - CASABLANCA

☎ 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 📧 bendahmangyn@gmail.com

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement
Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal
Chirurgie gynécologique
Colposcopie - Hystérocopie - Coelochirurgie
Maladie et chirurgie du sein
Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان
إخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة
العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى
الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار
تنظير عنق الرحم
أمراض و جراحة الثدي
طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي
وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le : 21 OCT 2022

Mme EL RHMAN JABOU TABA

- Age 51 ans

- AFCD (P) = New du sein.
chez la grand - mere.

- Examen BAS

→ Mammographie
+ Echographie

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie-obstétrique

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App.9 - CASABLANCA

☎ 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 ✉ bendahmangyn@gmail.com



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

EN COURS DE TRAITEMENT 1

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 2

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
1	-	-	1 400,00	560,00	125,00	685,00
78038782	16/12/2022	EL RHANJAOUI MARIA	1 400,00	560,00	125,00	685,00

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré [Télécharger](#)

☆☆☆☆