

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

262490

Déclaration de Maladie : N° P19-0005894

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 9207 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Achiche Chama Date de naissance : 07/06/1959

Adresse : Hay Hassan, marjola, rue 7, immeuble 18, Casablanca

Tél. : 0679622655 Total des frais engagés : # 418# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Néphrologie

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/05/2023	65		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY RAJA Hicham ABOUTIK Docteur en Pharmacie 25 bis Av. des Pleiades Bd. Anoual Hay Raja Hermitage Casablanca Tél. 05 22 86 05 05	12/05/2023	418,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

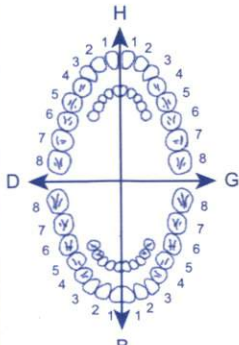
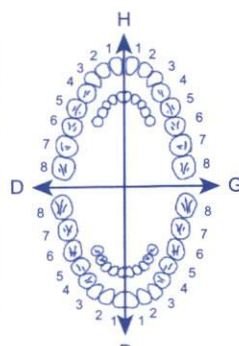
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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															
				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"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		
				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

le 12/05/2023

Mme. ARCHE WE LAHINI
CHAMA

418,00 - Clarisc -



15 mg




RADIOLOGIE ANOUAL 111
 Oncologie & Diagnostic du Maroc
 Tél: 05 22 86 09 99 - 05 22 86 09 89 - 06 63 57 42 60


PHARMACIE HAY RAJA
 Hicham ABOUTIKA
 Docteur en Pharmacie
 25 hie Av. des Pleiades Bd Anoual
 Hay Raja Hermitage
 Casablanca Tél 05 22 86 05 25

**Ryad
Oncologia Clinic**



مصحة
الرياض للأونكولوجيا

Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
Mardi AM / Jeudi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

Arche chaux

neelass

CC en G

Zakay

Pt2N1 H43P

Sous H43

GAM 111

IRN cerebont

Pr. BENCHAKROUN Nadia
Onco-Radiothérapeute

N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologieriyad.com
GSM : 06 62 09 54 15 - 06 62 09 54 26

Casablanca, le 12 Mai 2023

PR. BENCHEKROUN NADIA

MME. ARCHE CHAMA VVE LAHNINI

COMPTE RENDU

IRM CEREBRALE

Indication :

Bilan de céphalées chez une patiente en cours de traitement pour néoplasie du sein.

Technique :

- Séquences sagittale T1, axiale T2, axiale Flair, axiale diffusion, axiale T2*, 3D Tof artérielle.
- Séquence de perfusion.
- Séquence 3D après injection de gadolinium en écho de gradient et écho de spin.

Résultat :

- Présence d'une lésion focale frontale médiane extra-axiale grossièrement arrondie, présentant une large base d'implantation sur les méninges du jugum sphénoïdal sphénoïdal avec signes de dural Tail, présentant un contenu en hyposignal T1, isosignal T2 et Flair, isosignal diffusion, avec chute de l'ADC, avec un rehaussement intense et homogène après injection de gadolinium, elle est hyperperfusée sur la séquence spécifique avec un rVSC estimé à 6. Elle mesure transversalement 14 mm de largeur, 14 mm de diamètre antéro-postérieur et s'étend sur environ 10 mm de hauteur. Pas d'effet de masse ni réaction oedémateuse notable au niveau du parenchyme cérébral adjacent.
- Par ailleurs, pas d'autre zone de rehaussement cérébro-méningée pathologique notable aux étages sus et sous tentoriels.
- Quelques hypersignaux T2 et Flair punctiformes de la substance blanche péri-ventriculaire, évoquant un aspect de leucoaraïose (grade 1) de Fazekas.
- Le système ventriculaire est fin et médian.
- Pas de collection péri-cérébrale.
- Pas de stigmates hémorragiques sur la séquence T2*.
- Absence d'anomalie morphologique de signal ou de rehaussement notable au niveau du cervelet et du tronc cérébral.
- Intégrité des citernes de la base.

.../...

MME. ARCHE CHAMA VVE LAHNINI

- Sur les séquences angiographiques :

- Pas de signe de thrombophlébite cérébrale.
- Absence d'image d'anévrisme ou de sténose serrée notable au niveau des artères du polygone de Willis.

Au total :

- Lésion focale extra-axiale frontale médiane de 14 mm de grand axe, présentant une large base d'implantation sur les méninges du jugum sphénoïdal avec signe de dural Tail, évoquant plutôt un aspect de méningiome du jugum sphénoïdal. Une localisation secondaire méningée est peu probable.
- Pas de réaction œdémateuse au niveau du parenchyme cérébral adjacent.
- Pas d'autre zone de rehaussement cérébro-méningé notable aux étages sus et sous tentoriels.
- Quelques hypersignaux T2 et Flair punctiformes de la substance blanche péri-ventriculaire évoquant un aspect de leucoaraïose (grade 1) de Fazekas.

DR. HABCHAOUI SANAA



RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
Dr. Sanaa HABCHAOUI
Médecin Radiologue