

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0056378

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3013 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MR BAATARI ELHOSSINE
Date de naissance : 07-04-1958
Adresse : HABITUELLE
Tél. : 0667676360 Total des frais engagés : 3233,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 22/05/2023
Nom et prénom du malade : Baatari El Hossine Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : tumeur pleurale
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC ☐ Pathologie
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 23/05/2023

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


Dr. JABIR Hamza
Oncologue - Radiothérapeute
Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A,
N° 14, 3ème Etage, Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA - INPE : 091 236927




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
22/12/23	6		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/12/23	433,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/12/23	TDH TAP	2500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

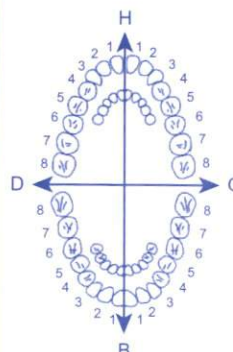
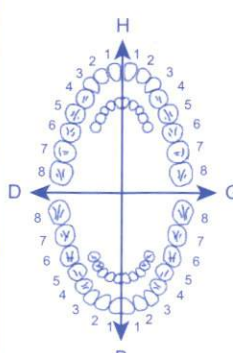
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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														
				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>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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. Hamza JABIR
Oncologue Radiothérapeute

Lauréat de la faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Médecin de l'institut Gustave-Roussy à Paris
Diplôme de radiothérapie des cancers
ORL université Paris sud



Radiothérapie
Curiethérapie
Chimiothérapie
Soins Palliatifs

الدكتور حمزة جابر
أخصائي في تشخيص وعلاج الأورام

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب سابق بمعهد كوستاف روسي
دبلوم العلاج بالإشعاع لسرطان الأذن
والأنف والحنجرة. كلية باريس

Casablanca, le : 29/05/2023

1. Patient El Roussine
99,10 1/2 de 2 gel (2500)
250,10 2/2 de 2 gel (2500)

2. 250,10 2/2 de 2 gel (2500)

3. Fortimel Flacac

4. 250,10 2/2 de 2 gel (2500)

36,10 2/2 de 2 gel (2500)

79,10 2/2 de 2 gel (2500)
250,10 2/2 de 2 gel (2500)
250,10 2/2 de 2 gel (2500)
250,10 2/2 de 2 gel (2500)

Dr. Hamza Jabir
Oncologue - Radiothérapeute
Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A
N° 14, 3ème Etage, Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA - INPE : 091236927

Dr. JABIR Hamza
Oncologue - Radiothérapeute
Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A,
3ème Etage, Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA - INPE : 091236927

dr.jabir.hamza@gmail.com

05 22 84 55 88 / 06 61 80 17 08

إقامة رياض عبد المومن 445A. رقم 14. الطابق الثالث. شارع عبد المومن - الدار البيضاء

Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A, N°14, 3ème étage - Bd. Abdelmoumen - Casablanca

433,10

LOT 211485
EXP 04/2024
PPV 99.00DH



LOT : 1512
PER : 01 - 26
P.P.V : 36 DH 40

Promaxe
PPC: 219 DH

Dr. Hamza JABIR
Oncologue Radiothérapeute

Lauréat de la faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Médecin de l'institut Gustave-Roussy à Paris
Diplôme de radiothérapie des cancers
ORL université Paris sud



Radiothérapie
Curiothérapie
Chimiothérapie
Soins Palliatifs

الدكتور حمزة جابر
أخصائي في تشخيص وعلاج الأورام

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب سابق بمعهد كوستاف روسي
دبلوم العلاج بالأشعة لسرطان الأذن
و الأنف و الحنجرة - كلية باريس

Casablanca, le : 22 mai 2023

MR. BAATARI EL HOUSSINE

Suivie depuis Septembre 2022 pour un probable
mésothélium malin gauche traité par chimiothérapie
: actuellement sous bevacizumab en maintenance

TDM THORACO-ABDOMINO-PELVIENNE
comparative (Scanner 28/02/23)

Dr. Zineb SAHIL
Oncologue Radiothérapeute
Ryad Oncologia Clinique
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa
Tél: 0522 86 27 00 Fax: 0522 86 27 56

RYAD ONCOLOGIA CLINIC
Service de Radiothérapie
Q. des Hôpitaux Extension Casablanca
Tél: 0522 86 62 71

Dr. JABIR Hamza
Oncologue - Radiothérapeute
Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A,
N° 14, 3^{ème} Etage, Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA - INPE : 091236927



✉ dr.jabir.hamza@gmail.com

☎ 05 22 86 55 68 / 06 61 80 17 08

إقامة رياض عبد المومن. 445A. رقم 14. الطابق الثالث - شارع عبد المومن - الدار البيضاء
Résidence Ryad Abdelmoumen, 445A, N°14, 3^{ème} étage - Bd. Abdelmoumen - Casablanca



F A C T U R E

N° : 8032 / 2023 du 23/05/2023

Nom patient **BAATARI EL HOUSSINE**
PAYANT

Entrée 23/05/2023

Sortie 23/05/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
TDM THORACO-ABDOMINO-PELVIEN	1,00		2 500,00	2 500,00
			Sous-Total	2 500,00
Total Clinique				2 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 2 500,00

Compte bancaire : 007 780 0003518000000410 61 AWB

RYAD-ONCOLOGIA CLINIC
Sce Radiologie
 15, Allée du Persée
 Q. des Hôpitaux Extension Casablanca
 Tél: 0522 86 62 71

Professeur A.ACHARKI
 Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
 Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
 Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs
 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 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
 I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919

N°15 Rue Allée du Persée / Tél: 0522862700 (LG) / GSM:06619967 / Fax: 0522862556
 TP: 37990430 / IF: 40229787 / CNSS: 8587919/ ICE: 001741149000027



Casablanca , le 23/05/2023

Patient : BAATARI EL HOUSSINE
Prescripteur:

SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIER

CLINIQUE : Patient suivi pour mésothéliome malin gauche sous chimiothérapie.

TECHNIQUE : Acquisition volumique thoraco-abdomino-pelvienne avant et après injection de produit de contraste en coupes millimétriques

RESULTAT :

A l'étage thoracique :

Aspect stable du volume de la masse pleuropariétale gauche visible en regard du culmen, envahissant les côtes en regard, mesurant 70x58x76 vs 69 x60 x70.

En superficie cette masse envahit le muscle petit pectoral et refoule le grand pectoral.

Aspect stable de l'épaississement pleural circonférentiel gauche qui est rétracté, mesurant 18mm d'épaisseur maximal en postéro-latéral.

Majoration du pneumothorax droit avec apparition d'un épanchement liquidien homolatéral de moyenne abondance.

Apparition d'épaississements pleuraux nodulaires droits, le plus volumineux est antéro-apical mesurant 14x9 mm.

Aspect stable des formations nodulaires lobaires inférieures droites, dont certaines sont excavées, et dont la plus volumineuse mesure 25 mm de diamètre.

Absence d'adénopathie médiastinale de taille significative.

Absence d'épanchement péricardique significatif.

A l'étage abdomino pelvien :

Persistance de la formation kystique du dôme hépatique, mesurant 29 mm de diamètre, non rehaussée après injection de produit de contraste, d'allure biliaire.

Foie de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène, sans formation nodulaire suspecte.

La vésicule biliaire a des parois fines.

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra-hépatiques.

Professeur A. ACHANKI
Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs
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.oncologieriad.com
GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919

Docteur Zineb SAHEL
Radiologue
Oncologia Clinic
Hôpitaux Casa
05 22 86 25 56



23/05/2023

BAATARI EL HOUSSINE

Le pancréas, la rate et les glandes surrénales sont sans particularité.

Les reins sont de taille et de morphologie normales sans calcul radio opaque décelé, ni dilatation des cavités excrétrices.

Pas d'anomalie péritonéale notamment pas de nodule suspect.

Absence d'épanchement péritonéal.

Répartition normale des structures digestives qui ne présentent pas de lésion suspecte.

Pas d'adénopathie coelio-mésentérique, inter-aortico-cave, lombo-aortique ou iliaque primitive.

Vessie sans lésion pariétale suspecte.

Pas d'anomalie recto-sigmoïdienne avec orifices herniaires libres.

Lésion ostéolytique de l'aile iliaque droite.

CONCLUSION : Comparativement au compte rendu du SCANNER de 28/02/2023 :

-Aspet stable des nodules parenchymateux pulmonaires droits, de la lésion ostéolytique iliaque droite et de la masse pleuro-pariétale gauche mesurant ce jour 70x58x76 mm.

-Hydro-pneumothorax droit de grande abondance.

-Apparition d'épaississements pleuraux nodulaires droits.

Merci de votre confiance.

DR.SAHEL

Dr. Zineb SAHEL
Médecin Radiologue
Oncologia Clinic
Casablanca
Tél : 05 22 86 27 00 / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologieriad.com
GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919

Professeur A.ACHARKI
Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs
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.oncologieriad.com
GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919