

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



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

Déclaration de Maladie

M23-002325

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 5685 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SEKKAT Nohamed
 Date de naissance : 1936
 Adresse : 32 Lohissement Sindibad Ain Diab
 Casa
 Tél. : 06 13 07 46 47 Total des frais engagés : 3.500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22 / 06 / 2023
 Nom et prénom du malade : SOLEIMAN NADIA EP SEKKAT Age : 78
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cancer
 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 : Casa Le : 16 / 08 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
22.06.2022	Acte	général		

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
04/07/23	2	350	3500 dlt

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

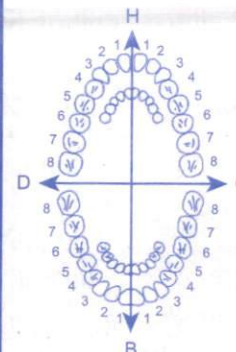
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

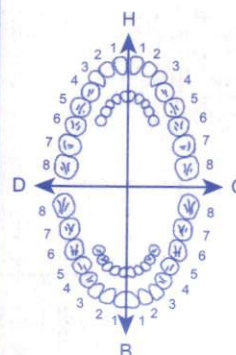
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Yaëlle Zafrani

الدكتورة زفراني يائيل

Cabinet de chirurgie gynécologique

Spécialiste en cancérologie du sein et du pelvis

Spécialiste en chirurgie de l'endométriose

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy à PARIS
Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
Ancienne Assistante du Cente Oscar Lambret à Lille
Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

Casablanca le: 22/06/2023

SACADIN Frous SEKOUAT Nodia

Infection et Repens des
Sanglier Samhuel axilbut
à dhat

Dr. EL KESSIOUI Amina
Spécialiste en Médecine Nucléaire
Radiologiste
248 A - Bd Choua - Casablanca
Tél/Fax: 0522 430 430
Radio - Diagnostic

Dr. ZAFRANI Dina Yaëlle
Gynécologue Chirurgicale
Tél: 09 11 73 86 4
Bd Ain Taoujtate face Clinique Badr
Bourgogne 20050 - Casablanca
Tél: 0522 430 430



CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE GHANDI

Dr. Amina ELKESSIOUI

Spécialiste en médecine nucléaire et radio-isotope,
Diplômée de l'Université de Lyon - France,
Diplômée de L'INSTN SACLAY : Institut des Sciences
et Techniques Nucléaires - Paris,
Ex médecin au CHU Ibn Sina de Rabat.

الدكتورة أمينة القسيوي

اختصاصية في الطب النووي والتشخيص الشعاعي
خريجة كلية الطب بليون - فرنسا
خريجة كلية العلوم والتقنيات النووية - باريس
طبيبة سابقة بمستشفى ابن سينا بالرباط

Casablanca le : 04/07/2023

FACTURE N 2044

Nom et Prénom : SALADIN EP SEKKAT NADIA

Méd. Prescripteur : DR ZAFRANI YAELE

Examens : Lymphoscintigraphie/ GG SENTINELLE.

Au prix de : 3500 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme :

TROIS MILLE CINQ CENT DIRHAMS.

PET Scan Digital - Scintigraphies - Radiothérapie métabolique - Radioimmunoanalyse

248, Angle Boulevard Ghandi - Casablanca - البيضاء - زاوية شارع غاندي

Tél/Fax : 05.22.23.87.68 - 05.22.99.63.07 : الهاتف/الفاكس Email : centre.elkessiou@gmail.com : البريد الإلكتروني

Patente : 34750180 - I.F : 42300580 - CNSS : 7350151



Casablanca le : 04/07/2023

Réf : G 23

Nom et Prénom	: MME. SALADIN EP SEKKAT NADIA
Médecin Traitant	: DR. ZAFRANI YAELE.
Renseignements Cliniques	: Néoplasie mammaire droite
Examen Demandé	: Lymphoscintigraphie : Scintigraphie de détection du ganglion sentinelle Nanocis-Tc-99m.

INDICATION :

Repérage préopératoire du ganglion sentinelle dans le cadre du traitement chirurgical d'une néoplasie du sein droit.

Acquisition statique : 30 min après 4 injections periaréolaires de 0, 73 mci des nanocolloïdes -Tc99m chacune.

Thorax Face.

Incidence antérieure.

RESULTAT :

Apparition à 1H30 des injections d'un foyer hyperactif dans le prolongement axillaire médian proximal (GS).

Merci de votre confiance.

Signé :

Dr. EL KESSIOUI Amina
Spécialiste en Médecine Nucléaire
Radiodiagnostic
248, A. Bd. Ghandi - Casablanca
Tél/Fax : 022 23 87 68 - 022 23 87 63 07