

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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- N° 001613

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 948 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : VEUVE
 Nom & Prénom : AZEDDOU ZINEB. 183417
 Date de naissance : 15/11/1947.
 Adresse : N° 11 - Rue 14 Binelandoune, Casablanca.
 Tél. : 06 49 91 97 12 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Omar ALAMI
 Oncologue Radiothérapeute
 INP : 091005751
 Ryad Oncologia Clinic

Date de consultation : 15/11/23
 Nom et prénom du malade : Mr AZEDDOU ZINEB. Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : affection sein.
 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 : Le :/...../.....

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
17/11/23		2	20,00	Docteur Omar ALAOUA Oncologue Médical Tél : 05 22 28 57 84 Riad Oncologia Clinic

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE du 2 MARS Mme. EL ALAOUA 575, Av. du 2 Mars Andalous Tél : 05.22.28.57.84 INPE: 092000424	15/11/23	124,00 -

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Lab. d'Analyses et de Radiologie 15, Allée du Persée Hôpital Extension Casablanca Tél : 05 22 86 27 00 Fax 05 22 86 62 71 Sce RADIOLOGIA CLINIC	16/11/23	Décharge + Echo	909,00 dh

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ONF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		H	25533412	00000000	21433552	00000000	00000000	00000000	D		G	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		B			
H		H																							
25533412	00000000	21433552																							
00000000	00000000	00000000																							
D		G																							
00000000	00000000	00000000																							
35533411	11433553																								
B																									
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> 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



15/11/27

Mme AZEDDINE Zineb.

124,00

Beardant gel



suppl 3/1

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca

Docteur Omar ALAMI
Oncologue Radiothérapeute
INP 091005751
Ryad Oncologia Clinic

Bexident® POST

Gel tópico. Chitosan - Clorhexidina 0,2%

Favorece la regeneración epitelial de encías y mucosas tras los procesos periodontales
Ayuda a reducir la proliferación bacteriana y la formación de biofilm

Topical gel. Chitosan - Chlorhexidine 0.2%

Promotes epithelial regeneration of the gums and oral mucosa after
periodontal processes
Helps reduce spread of bacteria and biofilm formation

EFICACIA
CLÍNICAMENTE
PROBADA

CLINICALLY
PROVEN
EFFECTIVENESS



 **ISDIN**

Bexident®
POST



Dr. Omar ALAMI
Oncologue - Radiothérapeute
INP 091005751
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa
Tél : 05 22 86 27 00 / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - GSM : 06 62 09 54 15 / 06 62 09 54 26

Mme AZEDDINE

faire RP mammographie

(traité sein D^r)
2016

Docteur Zineb SAHEL
Médecin Radiologue
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa
Tél : 05 22 86 27 00 / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - GSM : 06 62 09 54 15 / 06 62 09 54 26

Docteur Omar ALAMI
Oncologue - Radiothérapeute
INP : 091005751
Ryad Oncologia Clinic

RYAD ONCOLOGIA CLINIC
Sce Radiologie
15, Allée du Persée
Q. des Hôpitaux Extension Casablanca
Tél : 05 22 86 27 00 / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - GSM : 06 62 09 54 15 / 06 62 09 54 26



F A C T U R E

N° : 19466 / 2023 du 16/11/2023

Nom patient **AZEDDOU Zineb**
PAYANTEntrée 16/11/2023
Sortie 16/11/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE	1,00		900,00	900,00
			Sous-Total	900,00
Total Clinique				900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENTS DIRHAMS

Total 900,00

Compte bancaire : 007 780 0003518000000410 61 AWB

RYAD ONCOLOGIA CLINIC
Soc Radiologie
15, rue Allée du Persée, Casablanca
Q. des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tel: 0522 86 27 00

Professeur A.ACHARKI
Onco-RadiothérapeuteDocteur 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 : 0661 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26

N° 15 Rue Allée du Persée / Tél: 0522 86 27 00 / 86 25 31 / 86 25 56 / 0522 86 25 56 / 40229787 - C.N.S.S : 8587919

TP: 37990430 / IF: 40229787 / CNSS: 8587919/ ICE: 001741149000027



Casablanca , le 16/11/2023

Patient : AZEDDOU ZINEB

Prescripteur: DR O. ALAMI

ECHO- MAMMOGRAPHIE BILATERALE

Technique : Mammographie bilatérale numérisée, deux incidences (cranio-caudale et oblique externe), suivie d'une échographie mammaire.

Résultats :

Seins de volume asymétrique, en involution graisseuse partielle avec répartition harmonieuse des travées fibro glandulaires (densité b).

Absence d'opacité nodulaire ou stellaire suspecte.

Distorsion architecturale du QSE droit siège de macro calcifications polymorphes.

Absence de foyer de micro calcifications suspectes.

Revêtement cutané fin et régulier à gauche.

Prolongements axillaires libres.

A l'échographie, on note :

Désorganisation architecturale en regard de la cicatrice opératoire droite siège d'un large cône d'ombre.

Absence de lésion nodulaire ou kystique décelable.

Absence d'atténuation focale du faisceau ultra sonore.

Intégrité du revêtement cutané, sous cutané et musculaire profond.

Les creux axillaires sont libres.

Au Total :

Examen ne révélant pas d'anomalie suspecte.

Examen pouvant être classé BIRADS 2 de l'ACR à droite et BIRADS 1 de l'ACR à gauche.

Docteur Zineb SAHEL
Médecin Radiologue
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée O. des Hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 86 27 00 Fax: 05 22 86 25 56

Merci de votre confiance.

DR.SAHEL

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 : 0661 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

Patient : AZEDDOU ZINEB
Prescripteur: DR O. ALAMI

Casablanca , le 16/11/2023

ECHO- MAMMOGRAPHIE BILATERALE

Technique : Mammographie bilatérale numérisée, deux incidences (cranio-caudale et oblique externe), suivie d'une échographie mammaire.

Résultats :

Seins de volume asymétrique, en involution graisseuse partielle avec repartition harmonieuse des travées fibro glandulaires (densité b).

Absence d'opacité nodulaire ou stellaire suspecte.

Distorsion architecturale du QSE droit siège de macro calcifications polymorphes.

Absence de foyer de micro calcifications suspectes.

Revêtement cutané fin et régulier à gauche.

Prolongements axillaires libres.

A l'échographie, on note :

Désorganisation architecturale en regard de la cicatrice opératoire droite s'accompagnant d'un large cône d'ombre.

Absence de lésion nodulaire ou kystique décelable.

Absence d'atténuation focale du faisceau ultra sonore.

Intégrité du revêtement cutané sous-cutané et musculaire profond.

Les creux axillaires sont libres.

Au Total :

Examen ne révélant pas d'anomalie suspecte.

Examen pouvant être classé BIRADS 2 de l'ACR à droite et BIRADS 1 de l'ACR à gauche.

Dr. Zineb Boughe
Médecin Radiologue
Clinique Oncologique
Hôpital Casa
06 25 56

Merci de votre confiance