

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0042826

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : B235 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AZZ AKHNINI Nisrine
Date de naissance : 13/02/1993
Adresse : Casablanca 198181
Tél. : 067712930 Total des frais engagés : 959,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 17/02/2022
Nom et prénom du malade : Nisrine AZZ akhnini Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : Casablanca Le : 03/03/2021
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
17.02.24	G	G	150,22	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet ou du Pharmacie ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sun Square Almaz SARL AU 218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz, Rocade Sud-Ouest - Casablanca Tél - Wtsp : 06 20 20 19 20 INPE : 062115449	17/02/24	239,00
Pharmacie Sun Square Almaz SARL AU Dr. Amrani Walid 218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz, Rocade Sud-Ouest - Casablanca Tél - Wtsp : 06 20 20 19 20 INPE : 062115449	29/02/24	70,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/02/24	150	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

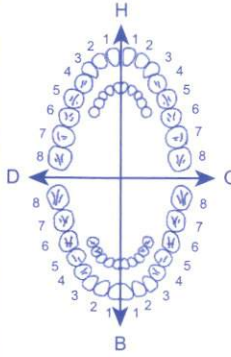
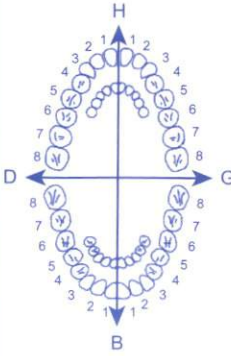
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'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 CCEFFICIENT 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>		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																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté

De Casablanca

Ex-Médecin Interne à L'hôpital

Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG - Suivi de grossesse - Diabète - hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام أزكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

مقيمة داخلية سابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدى

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري والضغط الدموي
الحماية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 17/02/2026

Nisrine ABA Khmini

Pysonnia long 1/2 + le soir

My 9,00

Mytum

Sisop

1 cas x 2L

30,00

Redvit

1-0-0

1/2

1/2

N° CE: 20222206486/V1/CA/DPS/DMP/18
Lot N°:
Fab:
À consommer avant la date EXP:
PPC: 149.00 MAD

MMDS.101
07/2023
06/2026

Après le Repas 1/2
des Plats

Pharmacie Sun Square Almaz SARL AL
Dr. Amrani Walid
218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz,
Rocade Sud-Ouest - Casablanca
Tél - Wtsp: 06 20 20 19 20
INPE: 062115449

LOT:

001

PER:

04-26

PPC:

90,00 Dh

239,00

26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق النول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appt 3 Deroua

Tél : 07.00.86.13.43 Gsm : 06.76.67.07.80



Docteur Ahlam Zguiouar
 Lauréate de la faculté
 De Casablanca
 Ex-Médecin Interne à L'hôpital
 Moulay Youssef de Casablanca
Médecine Générale - Échographie
 ECG- Suivi de grossesse- Diabète- hypertension artérielle
 Conseil nutrition



الدكتورة أحلام أزكوار
 خريجة كلية الطب
 بالدار البيضاء
 طبيبة داخلية سابقا بمستشفى
 مولاي يوسف بالدار البيضاء
المجال العام - الفحص بالصدى
 تتبع الحمل - مرض السكري والضغط الدموي
 الحماية الملاجية

ORDONNANCE

Déroua le 24/02/2024

NISRINE AZZAKHANI NJ

23,40 x 3 = 70,20

fumafu

2-0-2 fut

Amali

70,20

Pharmacie Sun Square Almaz SARL AL
Dr. Amrani Walid
 218, Sun Square Almaz - Quartier Almaz,
 Rocade Sud-Ouest - Casablanca
 Tél - Wtsp : 06 20 20 19 20
 INPE : 062115449

PPV 23.40 DH
 LOT L1454 PER 12/27

PPV 23.40 DH
 LOT L1379 PER 11/27

PPV 23.40 DH
 LOT L1379 PER 11/27

26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق النول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appt 3 Deroua

Tél : 07.00.86.13.43 Gsm : 06.76.67.07.80



Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté

De Casablanca

Ex-Médecin Interne à L'hôpital

Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG - Suivi de grossesse - Diabète - hypertension artérielle
Conseil nutrition



الطبيبة أھلام أزكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدى

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري والضغط الدموي
الحمية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 17.02.2022

Dr. Wisrine AZZAKHINI

Apr. 3/ans

RC : Nadeh Thyroïdien

ATCDs d'hypothyroïdie

(dernier TSHx : 1.59 stable sous TTT)

Echothyroïdienne RVP

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBACH
RADIOLOGUE - SÉROLOGUE

CENTRE DE RADIOLOGIE
Roudani
400, Bd Brahim Roudani - Maarif
20.100 - Casablanca
Tél: 0522 25 22 96 / 05 22 25 13 02 / 05 22 23 50 69
e-mail: roudani@hotmail.fr

أزكوار
طبيبة
إمكعبل
03 - 1er Étage
Tél: 06 76 67 07 80

26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appt 3 Deroua

Tél : 07.00.86.13.43 Gsm : 06.76.67.07.80





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 Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 19/02/2024

FACTURE N° : FA:00 1967/24
Nom : AZZAKHNINI NISRINE

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500,00 Dhs

CINQ CENTS DHS

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

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE. 500,00 Dhs

Total de : 500,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

400, Bd Brahimi 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

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

400, Bd Brahimi 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



مرکز 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 / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

asablanca, Le 19/02/2024

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalise(s)

AZZAKHNINI NISRINE
DR AHLAM ZGUIOUAR
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE.

COMPTE RENDU

Résultat :

.Thyroïde de volume normal, mesurant :

- Lobe droit : 53 x 14 x 18 mm.

- Isthme : 2 mm.

- Lobe gauche : 53 x 16 x 15 mm.

Soit un volume de 13,03 cm³.

.Son échostructure est échogène et homogène, avec des contours réguliers.

.On individualise un nodule kystique simple de la région médio-lobaire gauche qui mesure 7 x 3,6 mm.

.Au doppler couleur, on note une vascularisation de répartition homogène et d'intensité normale.

.Il n'y a pas d'adénopathie cervicale.

.Aspect normal des glandes sous maxillaires et parotides.

Au total :

-Thyroïde de volume normal, d'échostructure conservée, siège d'un nodule kystique infracentimétrique médio-lobaire gauche classé Eu-TIRADS 2.

-Examen par ailleurs sans particularités.

En vous remerciant de votre confiance

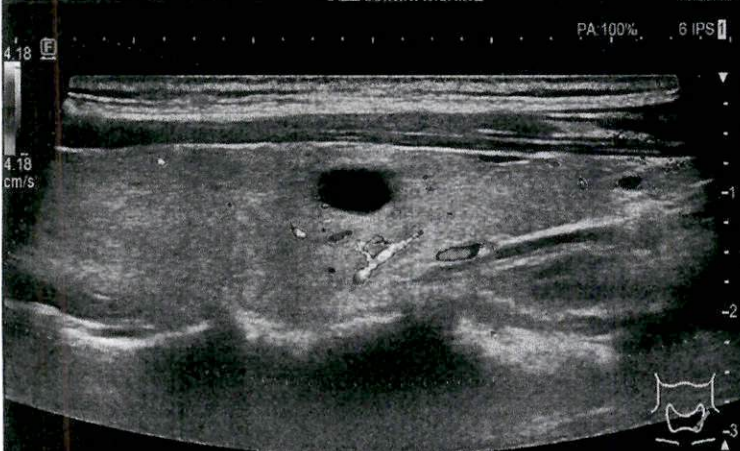
DR BENJELLOUN

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

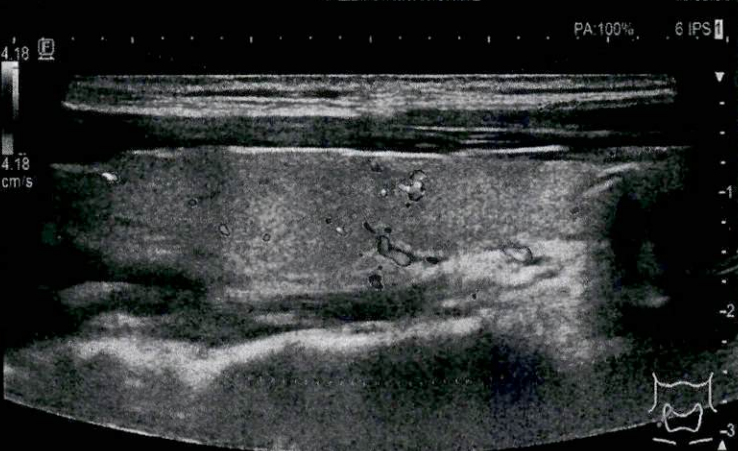
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

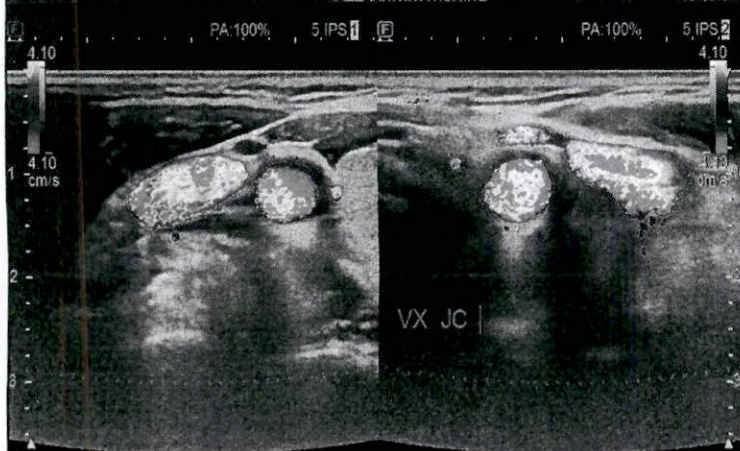
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



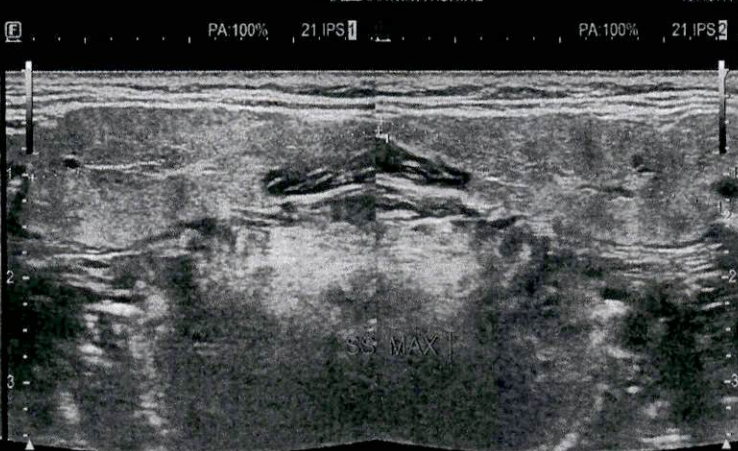
Large
HdT-13.0Rx P:3.50 GB:65 DB:80
0.7k/6.32MHz GC:50



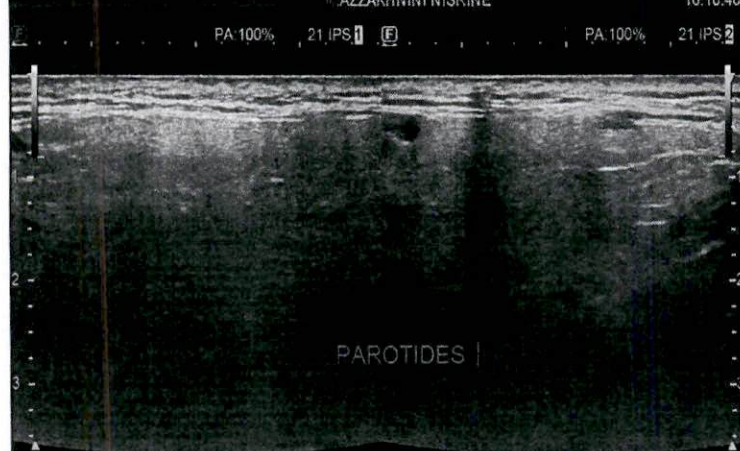
Large
HdT-13.0Rx P:3.50 GB:65 DB:80
0.7k/6.32MHz GC:50



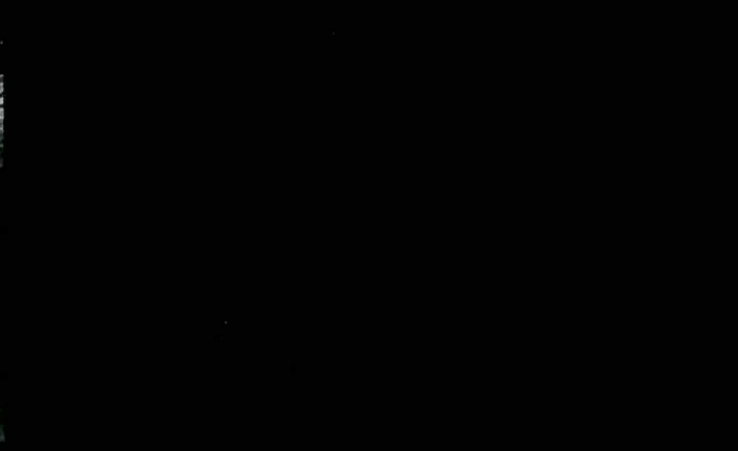
Large
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:70 DB:80
0.7k/6.32MHz GC:50



Large
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:70 DB:80
0.7k/6.32MHz GC:50



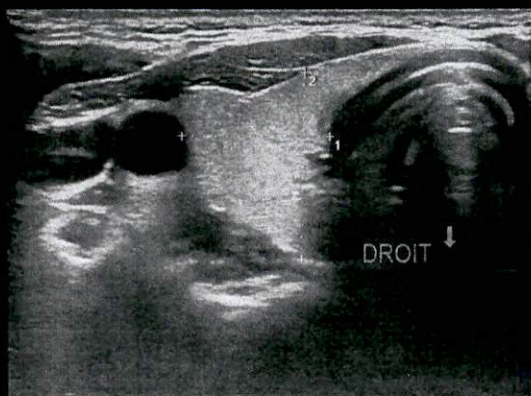
Large
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:70 DB:80



Large
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:70 DB:80

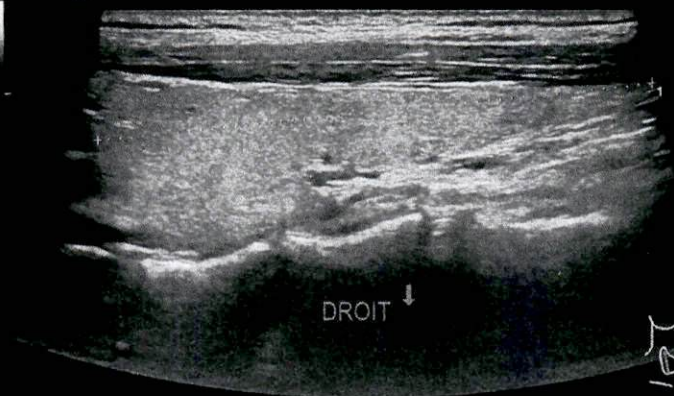
PA:100% 21 IPS

PA:100% 21 IPS



Large 1Dist: 14.2mm 2Dist: 17.7mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:65 DB:80

Thyroïde L 475/478

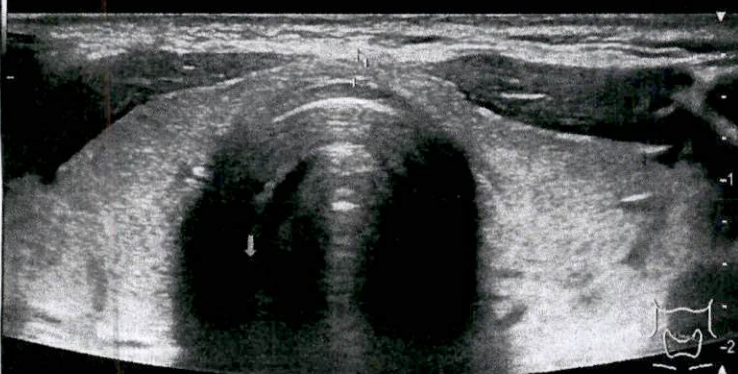


Large 1Dist: 53.5mm 2Dist: mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:4.00 GB:65 DB:80

Thyroïde L 181/185

PA:100% 21 IPS

PA:100% 21 IPS



Large 1Dist: 1.7mm 2Dist: mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:2.50 GB:65 DB:80

Thyroïde L 23/29

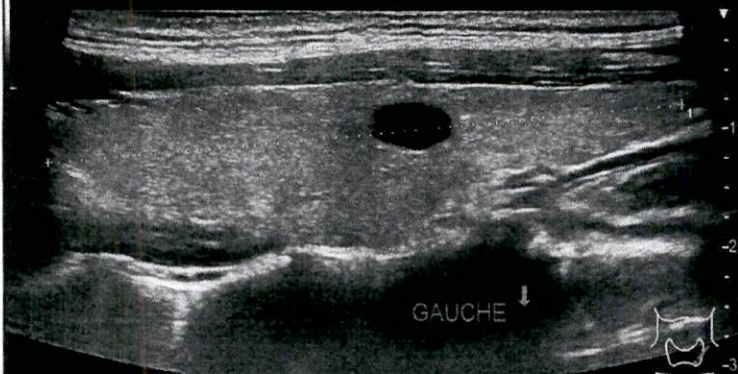


Large 1Dist: 16.0mm 2Dist: 14.9mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:3.50 GB:65 DB:80

Thyroïde L 20/22

PA:100% 21 IPS

PA:100% 21 IPS



Large 1Dist: 53.5mm 2Dist: mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:3.50 GB:65 DB:80

Thyroïde L 271/272



Large 1Dist: 7.0mm 2Dist: 3.6mm 3Dist: mm
HdT-13.0Rx P:3.50 GB:65 DB:80

Thyroïde L 116/118