

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'El-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
M23-007664

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11975 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENTALEB NIDRINE

Date de naissance : 16/05/87

Adresse :

Tél. : 0661-16-12-38 Total des frais engagés : 880 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16 JUN 2023

Nom et prénom du malade : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/05/23	234 + K35	880,00

[illegible]

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 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

D

G

DATE DU
DEVIS

B

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

M U P R A S

N° Admission : 23004081 N° Facture : 23003987 Date facturation: 11/05/2023

Nom et prénom du patient : **Mme BENTALEB NISRINE**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMO+ECHO MAMMAIRE	1.00	880.00	880.00
		Sous-Total	880.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cent quatre-vingt dirhams

Total : 880.00DH

Adhérent : MME BENTALEB NISRINE

Mle : 011975

PC N° :

Part organisme : 0.00 DH

Part patient : 880.00 DH


RADIOLOGIE ANOUAL 111
 Oncologie & Diagnostic du Maroc
 ICE: 00161400600058
 111, Bd Anoual
 Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60

Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie - Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتورة وفاء بسبيس أبونيدان

أستاذة في طب النساء و التوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

10/04/2023

M. Bentaleb
Nisrine

Jeune fille
⑦

Elle souffre
d'amaigrissement

RADIOLOGIE ANNUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001894006000058
111 ha Annual
Tél: 06 63 57 47 60

Professeur BISBIS Wafae
Specialiste en Gynécologie - Obstétrique
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com
INPE: 091029108 - Patente: 34836020 - IF: 40164876 - ICE: 001789271000048

إقامة القصر زاوية شارع غاندي و يعقوب المنصور. عمارة D الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 00 04 - 05 22 95 05 20
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour. Im D. Appt n° 2, 1^{er} étage - Casablanca
Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

Casablanca, le 11 Mai 2023

PR. BISBIS ABOUNAIANE WAFAA

MME. BENTALEB NISRINE

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE NUMERISEE

Technique :

Incidences de face et obliques sur les deux seins avec tomosynthèse.

Résultat :

- Seins à prédominance glandulaire.
- Absence de lésion focale ou rupture architecturale identifiable aussi bien au niveau du sein droit qu'au niveau du sein gauche.
- Absence de foyer de microcalcifications.
- Respect du revêtement cutané et sous cutané.
- A noter la présence de formations ganglionnaires bénignes en projection axillaire des deux côtés.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

- On met en évidence plusieurs kystes infracentimétriques intéressant les régions péri-aréolaires des deux seins, certains sont remaniés, le plus grand siégeant en sous aréolaire du sein gauche, mesurant 7 x 4 mm.
- Au niveau du sein droit, le kyste le plus volumineux siège en sus-aréolaire externe et mesure 7 mm, il est simple.
- Aussi bien au niveau du sein droit qu'au niveau du sein gauche, il n'y a pas de lésion tissulaire ou zone atténuante d'allure suspecte.
- Les deux creux axillaires sont libres.

Conclusion :

- Dysplasie kystique modérée intéressant les régions péri-aréolaires, certains kystes montrant quelques remaniements internes notamment celui en sous aréolaire du sein gauche.
- Un contrôle échographique dans 6 mois est préférable ACR 3.

DR. FARAJ HAMZA