

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

- Reclamation : 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

N° W21-789318

158392

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13119 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOURFOUN FARAH

Date de naissance : 02/12/1991

Adresse : 22 Rue Tabarek Agouti

RABAT Hassan

Tél. : 06 70 62 08 06 Total des frais engagés : 2179,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LAABOUDI Latifa
Pneumologue

Cachet du médecin :

98, Rue Abou Salt Al Andaloussi

Casablanca - Tél: 0522 25 25 29

ICE: 002091091000067

Date de consultation : 27/04/2023

Nom et prénom du malade : BOURFOUN Farah

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

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 : Nouadhibou

Le : 27/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : R. F.



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
27/02/23	CS		300dh	INF : 09810522529

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE INVERSELLA CASA SARAU 398, Bd Brahim Roudani Casablanca Tél: 0522.25.31.42	27.02.23	379.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiodiagnostic 398, Bd Brahim Roudani Casablanca Tél: 0522.25.31.42	27/02/23	2136	1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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														

Cabinet de Pneumologie

عيادة أمراض الجهاز التنفسي

Docteur Latifa LAABOUDI - EL BAKKALI

Diplômée de la Faculté de Paris

Ancien Chef de service Phthisiologie 20 Août

Ancien responsable du programme de

Lutte Antituberculeuse et Maladies

Respiratoires à Casa-Anfa

Tuberculose - Asthme - Allergies Respiratoires

Spirométrie

الدكتورة لطيفة العبودي - البقالي

خريجة كلية الطب بباريس

رئيسة قسم أمراض السل بمستشفى

20 غشت سابقا

مسؤولة على برنامج محاربة داء السل

و أمراض الجهاز التنفسي بعمالة أنفا سابقا

السل - الضيقة - الحساسية

Casablanca, le 27/07/2023

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al auam roches
noires casablanca
SYMBICORI TURBUHALER

2006 µg Pde pinh
Flacon de 120 doses

104/14 DMP/21NRQ P.P.V: 297,00 DH

6 118001 020706

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al auam roches
noires casablanca
INEXTUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640/50 DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

PHARMACIE
UNIVERSELLE CASA SARL AL
398, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 0522.25.31.42

Dr. LAABOUDI Latifa
Pneumologue
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
ICE: 00219 1091000067

98, زنقة أبو الصلت الأندلسي، المعارف - بقرب مقاطعة المعارف - الهاتف: 05 22 25 25 29 - البريد الإلكتروني: laaboudilatifa@gmail.com

98, Rue Abou Salt Al Andaloussi Maarif (à côté Arrondissement Maarif) - Tél: 05 22 25 25 29 - E-mail: laaboudilatifa@gmail.com

ICE: 00219 1091000067 - CNSS: 7173579

Cabinet de Pneumologie

عيادة أمراض الجهاز التنفسي

Docteur Latifa LAABOUDI - EL BAKKALI

Diplômée de la Faculté de Paris

Ancien Chef de service Phthisiologie 20 Août

Ancien responsable du programme de

Lutte Antituberculeuse et Maladies

Respiratoires à Casa-Anfa

Tuberculose - Asthme - Allergies Respiratoires

Spirométrie



الدكتورة لطيفة العبودي - البقالي

خريجة كلية الطب بباريس

رئيسة قسم أمراض السل بمستشفى

20 غشت سابقا

مسؤولة على برنامج محاربة داء السل

و أمراض الجهاز التنفسي بعمالة أنفا سابقا

السل - الضيقة - الحساسية

Casablanca, le 27/02/2023 في الدار البيضاء،

no barbaoui
Farah
infected trace dans les
creches maternelles : DDB ?
TDI - thoracique

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
RADIOLOGUE

Dr. LAABOUDI Latifa
Pneumologue
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
ICE: 002191091000667

Dr. BOUABOU
RADIOLOGUE
98, Rue Abou Salt Al Andaloussi
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29
ICE: 002191091000667



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

Casablanca, le 27/02/2023

FACTURE N° : FA:00 1984/23
Nom : BOURFOUN FARAH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1 500,00 Dhs

MILLE CINQ CENTS DHS

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

SCANNER THORACIQUE 1 500,00 Dhs

Total de : 1 500,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
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
E-mail : roudani@centreradiodiagnostic.ma

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 / 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



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 Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 27/02/2023

Patient

Médecin traitant

Examen(s) réalise(s)

BOURFOUN FARAH

DR LAABOUDI EP EL BAKKALI LATIFA

SCANNER THORACIQUE

COMPTE RENDU

RC : 31 A / Infection trainant depuis deux mois / Crachats matinaux : DDB ?

Technique : Hélice axiale réalisée en haute résolution, sans injection intraveineuse de produit de contraste, avec reconstructions multiplanaires.

Résultat :

Absence de bronchectasies.

Absence de nodule parenchymateux pulmonaire visible.

Absence de foyer alvéolaire individualisable.

On ne note pas d'épaississement de l'interstitium pulmonaire.

Absence d'adénomégalie médiastinale, hilare ou axillaire.

Absence d'épanchement pleural ou péricardique.

Pas d'anomalie de la paroi thoracique.

En fenêtre osseuse, pas de lésion visible.

Au total :

Scanner thoracique ne révélant pas d'anomalie, notamment pas de bronchectasies individualisables.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Y. TAHIRI ZIATI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
RADIOLOGUE

Centre de Radiodiagnostic Roudani - Maârif
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
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