

## 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

- 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

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

N° W19-538962

N° D: 34696

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00600 Société : R AM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : AFRAGUE AHMED  
 Date de naissance : 31.12.1967  
 Adresse : 2, Rue IBRAHIM SOUBAÏI MARRAKESH  
 Tél. : 0767123332 Total des frais engagés : 3916,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/06/2020  
 Nom et prénom du malade : Mr ABDEL YOUNES AICHA Age : 01.02.10  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur  
 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 : CAS

Le : 23/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



### 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
4/6/20	C		300	INP : <input type="text"/>

Dr. TARARI Said  
Spécialiste en Gynécologie Accouchement  
14, Rue du Marché - Maarif  
Tél. 05 22 23 56 79 - CASA  
Auto. N° 5564

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية شعبي Pharmacie CHABRI Mme CHAROUL Rue Fouchas et Fouchoul Tél. 05 22 99 00 33	04/06/20 15/06/20	44,90 372,00

### RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIQUE Mme. BOUKHAR 26, Bd Brahim - Casablanca Tél. 05 22 27 12 24	17/06/20	K <sub>35</sub> + 2x82 + 2x2	3200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

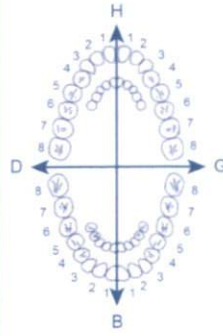
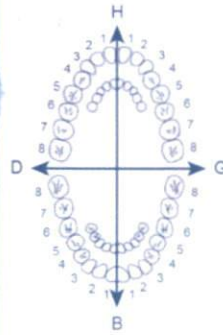
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT 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

**Docteur TARARI Saïd**  
**GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN**

Diplômé d'état de la faculté de médecine de Strasbourg  
Ancien médecin attachée au CHU de Strasbourg

**SPECIALISTE**

Chirurgie gynécologique - Endoscopie  
Accouchement - Stérilité - Fécondation in vitro  
Maladie des seins - Echographie

AUTORISATION N° 9864



**الدكتور الطراري سعيد**  
طبيب اختصاصي في أمراض النساء والتوليد  
خريج كلية الطب  
بستراسبورغ  
إختصاصي في  
الولادة - الجراحة  
العقم - أمراض الثدي  
إيكوكرافي  
رخصة رقم : 9864

04/06/2020

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

**Mme ABDELMOUMEN Aicha Ep. AFRAGUE**

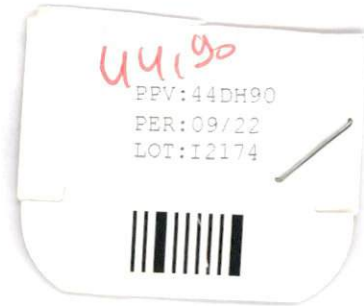
**SPASMOPRIV 200**

1 comprimé, 3 fois par jour (pendant 10 jours)

44,90

صيدلية شعبي  
Pharmacie CHAABI  
Mme CHAABI K  
Rue Nouhass El Nahoul, Maârif  
Tél: 0522 99 09 22 - Casablanca

Dr. TARARI Saïd  
Spécialiste en Gynécologie - Accouchement  
14, Rue du Marché - Maârif  
Tél : 05 22 23 56 79 - CASA  
Aut. N° 9864



**Docteur TARARI Saïd**

**GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN**

Diplômé d'état de la faculté de médecine de Strasbourg  
Ancien médecin attachée au CHU de Strasbourg

**SPECIALISTE**

Chirurgie gynécologique - Endoscopie  
Accouchement - Stérilité - Fécondation in vitro  
Maladie des seins - Echographie

AUTORISATION N° 9864



**الدكتور الطراري سعيد**

طبيب اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب

بستراسبورغ

إختصاصي في

الولادة - الجراحة

العقم - أمراض الثدي

إيكوكرافي

رخصة رقم : 9864

04/06/2020

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

**Mme ABDELMOUMEN Aicha Ep. AFRAGUE**

Mammographie  
Echographie mammaire  
Scanner abdomino pelvien  
( antécédent d'hystérectomie pour neo du col )

CENTRE DE RADIOLOGIE  
ROUDANI  
400, Bd Brahim Roudani - Maarif  
140, 220, 100 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 56 79 / 05 22 23 46 17 - Fax: 05 22 98 71 96  
e-mail: roudani@maroc.ma

Dr. TARARI Saïd  
Spécialiste en Gynécologie Accouchement  
14, Rue du Marché - Maarif  
Tél: 05 22 23 56 79 - Auto N° 9864

Cabinet : 14, Rue du Marché Maarif - Casablanca - Tél : 05 22 23 56 79 / 05 22 23 46 17 - Fax : 05 22 98 71 96

Email : doctararis@gmail.com - Patente : 35701862 IF : 40705998 ICE : 001663417000002

**Urgences :** Clinique l'Hermitage , 35 Bd. Anoual - Casablanca - Tél.: 05 22 86 55 66





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELOUN 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

15/06/2020

M. ABDELMOUEN Aicha  
Ep. AFRAGUE

372,00



Imagerie 300/1000

صيدلية الروداني  
PHARMACIE ROUDANI  
Mme LEBBAR Khadija Ep MIKOU  
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Maarif - Casablanca  
Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24

Dr. Salma BERRADA  
RADIOLOGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
ROUDANI  
400, Bd Brahim Roudani - Maarif  
20100 - Casablanca  
Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24  
Fax : 05 22 27 12 24

GE Healthcare



**OMNIPAQUE™**  
**أومنيباك**

**300**

mg I/ml

ملغ يود/مل

**Solution injectable**

IOHEXOL

محلول للحقن

إيوهكسول

**1 x 100 ml**

**Voie intraveineuse ou  
intra-artérielle**

يستعمل للحقن  
داخل الأوعية

EXP/  
نهاية الاستهلاك:

12-2022

Lot n°/  
الحصة:

14912603

FAB/  
تاريخ الإنتاج:

2020 01 17

1192527 DZA

Casablanca, Le 18/06/2020

Patient	ABDELMOUMEN AICHA EP AFRAGUE
Médecin traitant	DR TARARI SAID
Examen(s) réalisé(s)	MAMMO-TOMOSYNTHESE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

**RC :** 67A / Sans antécédents personnels ou familiaux de néoplasie mammaire ou de l'ovaire.

**Bilan de dépistage.**

**Technique :** Examen réalisé par un appareil numérique direct type Hologic Selenia Dimensions avec tomosynthèse.

Deux incidences : faces et obliques.

**Résultat :**

**Mammo-tomosynthèse :**

Seins de volume symétrique.

Trame conjonctivo-glandulaire en involution fibrolipomateuse partielle, type B.

Absence de masse ou de distorsion de l'architecture glandulaire d'allure suspecte visible à droite comme à gauche.

On note l'existence de calcifications vasculaires bénignes bilatérales ainsi que quelques rares calcifications mammaires rondes et régulières, à centre radio-transparent de nature bénigne.

Le balayage en tomosynthèse ne décèle aucune anomalie.

Les revêtements cutanés sont fins et réguliers.

Les prolongements axillaires sont libres.

**Echographie mammaire :**

Le balayage échographique des seins ne montre aucun nodule solide suspect ou image atténuante.

Absence d'adénopathie axillaire.

**Conclusion :**

**Bilan sénologique de dépistage ne révélant pas d'anomalie suspecte au niveau des deux seins.**

Examen classé ACR 2 de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

**Dr. H. AMRANI MIKOU**

**NB : Prière de conserver cet examen et de le ramener lors des prochains contrôles.**

Dr. Houria AMRANI MIKOU  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
ROUDANI  
Bd Brahim Roudani - Maarif  
100 - Casablanca  
Tél: 05 22 25 13 02 / 05 22 25 13 03  
Fax: 05 22 25 13 04



# 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 18/06/2020

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalisé(s)

ABDELMOUMEN AICHA EP AFRAGUE  
DR TARARI SAID  
SCANNER ABDOMINO-PELVIEN

## COMPTE RENDU

RC/Antécédent d'hystérectomie pour néoplasie du col.

### Technique :

Examen réalisé sans puis après injection intraveineuse de produit de contraste.

### Résultat :

Le foie se rehausse de manière homogène et ses contours sont réguliers.

Le tronc porte est perméable.

Les voies biliaires intra et extra-hépatiques ne sont pas dilatées.

Aspect normal du pancréas et de la rate.

Kyste rénal cortical droit de 21mm et gauche de 22mm, tous deux d'allure simple.

Vessie de contenu liquidien homogène partiellement remplie.

Absence de masse pelvienne décelée dans les limites de cet examen.

Absence d'adénopathie intra-abdomino-pelvienne de taille significative.

En fenêtre osseuse, absence de lésion d'allure suspecte décelée.

### Au total :

Examen normal.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. S. BERRADA

Dr. Salma BERRADA  
RADIOLOGUE





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الزوداني 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 18/06/2020

FACTURE N° : FA:00 4691/20  
Nom : ABDELMOUMEN AICHA  
EP AFRAGUE

Arrêtée la présente facture à la somme de : 3 200,00 Dhs

**TROIS MILLE DEUX CENTS DHS**

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

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE	300,00 Dhs
SCANNER ABDOMINO-PELVIE	2 000,00 Dhs
MAMMO-TOMOSYNTHESE	900,00 Dhs

Total de : 3 200,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

