

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° P19- 047164

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05359 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :


Nom & Prénom : EL BIKRI KARIMA

Date de naissance : 22-02-1960

Adresse :

Tél. : 0666941103 Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 14/10/2022

Nom et prénom du malade : EL BIKRI KARIMA Age : 62

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dorsale lombaire

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 : 07/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : 





# 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
14.10.2022	castech		6.000 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

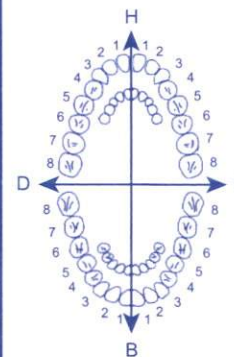
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 G

35533411 11433553

B

Coefficient des Travaux

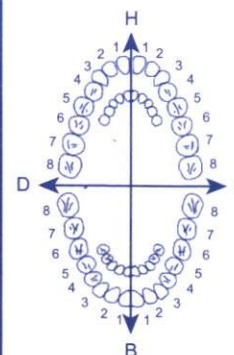
Montants des Soins

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Date du devis

Date de l'exécution



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : Mme EL BIKRI KARIMA

Age : 62 ans

Prescripteur : Dr. ZAFRANI YAELE

N° Anapath : 2210151155

Date réception : 15/10/2022

Nature du prélèvement : frottis cervico-vaginal en monocouche

Renseignements cliniques : frottis dépistage.

Casablanca, le 18/10/2022

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

### TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

#### 1) Evaluation hormonale :

Atrophie.

#### 2) Microbiologie :

Inflammation modérée avec polynucléaires neutrophiles sans agent mycélien ou parasitaire identifiable.

#### 3) Modifications réactionnelles :

Desquamation en lambeaux. Métaplasie malpighienne mature.

#### 4) Cellules pavimenteuses :

Intermédiaires, parabasales et rares superficielles normales.

#### 5) Cellules glandulaires :

Sans.

### CONCLUSION :

Frottis cervical jonctionnel, de ménopause atrophique, modérément inflammatoire, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie  
14, Bd. Ain Taoujtate N° 18 - 2ème étage  
Bourgogne - Casablanca  
Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

14, شارع عين بوجطاط - الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.27.85.48 - الفاكس : 0522.27.85.64

14, Bd Aïn Taoujtate - 2<sup>e</sup> étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujtate, N°18, 2ème étage. Bourgogne  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

## F A C T U R E

N° : 2210151155

Du : 15/10/2022

Nom patient : Mme EL BIKRI KARIMA

Examens	Cotation(P)	Prix Dhs
FROTTIS MONOCOUCHE	290	200,00
Total		200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**DEUX CENTS DIRHAMS**

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie  
14, bd. Ain Taoujtate N° 18 - 2ème étage  
Bourgogne - Casablanca  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

# DOCTEUR DINA YAELE ZAFRANI

Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille à France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Cente Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

# الدكتورة زفراني يائيل دينا

الطب و جراحة أمراض النساء و التوليد

- خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)
- ممارسة سابقة بمعهد جوستاف روسو باريس
- رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي ديجون
- مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبري (ليل)
- مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 14 Octobre 2022

Je soussigné, docteur ZAFRANI Dina Yaelle, chirurgien gynécologue, certifie

avoir examiné ce jour Madame EL BIKRI KARIMA.

Le montant des honoraires perçus à l'issue de la consultation + Echographie s'élève à 600 dirhams.

Dr. ZAFRANI Dina Yaelle  
Gynécologie Médicale et Chirurgicale  
13 Bd Ain Taoujtate - Casablanca - Tél : 0522 430 430 - GSM : 06 70 019 966  
Bourgogne 20050 - Casablanca - Tél : 0522 430 430 - GSM : 06 70 019 966  
E-mail : dina.yaelle@gmail.com - Site Web : www.docteurzafarani.com

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille à France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Cente Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

- خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)
- ممارسة سابقة بمعهد جوستاف روسو باريس
- رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي ديجون
- مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبري (ليل)
- مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

**Casablanca, le 14 Octobre 2022**

**COMPTE -RENDU D'ECHOGRAPHIE PELVIENNE DE Mme EL BIKRI Karima** le 14/10/2022  
Indication: Contrôle systématique

Utérus: - Rétroversé, mesurant 60x36 mm  
- myomètre: homogène, à contours réguliers  
Présence d'un adénomyose de 10mm  
-Endomètre: hypoéchogène, régulier, mesurant 1, 7mm dans le fond utérin,

Ovaire droit: -mesurant 20x13 mm

Ovaire gauche:-mesurant 16X8 mm

Douglas:  
-libre

Conclusion: Echographie gynécologique sans particularité.

**Dr. ZAFRANI Dina Yaelle**  
Gynécologie Chirurgicale  
INP : 091 173864  
13 Bd Ain Taoujtate (face Clinique Badr)  
Bourgogne 20050 - Casablanca  
Tél: 0522 430 430



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

## DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur : ZAGHAN

Nom et prénom : El Biki Mr ☐ Mme ☐ Mlle ☐ ENF ☐

Age : 30 ans

Référence : 6201

Siège et nature du prélèvement : .....

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☒ Endocol ☒ Endomètre ☐

- Date des dernières règles : .....

- Traitements éventuels : Fallo (g. d. l. g.)

Renseignements cliniques et paracliniques : .....

.....

.....

.....

Radiographie : .....

.....

Date : .....

Signature : .....

14/12/2022