

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 - O Prise en charge : pec@mupras.com
 - O 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 Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Asphalte Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº W21-80667

~~Maladie~~ 122724

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	9395	Société :	RDM P&V
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MASSI Dickson			
Date de naissance :	23/11/62		
Adresse :	Suey M Reso gura APPY 40 MAZOLA		
Tél. :	0666881749	Total des frais engagés :	11599 Dhs
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :	 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr. A. BEN DAHMAN Spécialiste en Gynécologie Obstétrique N° 141 Rés Abou Djemel Casablanca - 10.02.2012 </div>		
Date de consultation :	25.07.2018		
Nom et prénom du malade :	Slimani Zabda		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection gynéologique		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidential 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. 9/9

Fait à : SAINT-JEAN

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/10/2022



RELEVE 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
25-07-2023	Consultation + Examen	1/50r		091225261
1008-23				091225261

EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Spécialité	Montant de la Facture	
<i>PHARMACIE DE POLYCLINIQUE 8, Route M'diq Tel: 0522 90 15 55</i>	<i>23/08/93</i>	<i>Dr A. BENDAHMAN Spécialiste en Gynécologie Obstétricale Bd Oum Rabib N°5, Abouab Oum Rabib Etg 3 Casablanca - Tel: 0522 91 02 02</i>	<i>6360</i>	<i>13500</i>
ANALYSES - RADIOGRAPHIES				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
<i>Radiologie - Casablanca - Tel: 05 22 91 15 55</i>	<i>23/08/93</i>	<i>100% - Five Bd Oum Rabib N°5, Casablanca - Tel: 05 22 91 15 55</i>	<i>800</i>	
<i>L'EXCELENTE PHARMACIE DE POLYCLINIQUE Dr ABDERRAHMANE BENDAHMAN RUE OUM RABIB N°5 CASABLANCA</i>	<i>23/08/93</i>	<i>100% - Five Bd Oum Rabib N°5, Casablanca - Tel: 05 22 91 15 55</i>	<i>1000</i>	<i>2000</i>

RELEVE 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.																																											
<p>DENTAL ARCH DIAGRAM</p>	SOINS DENTAIRES <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dents Traitées</th> <th>Nature des Soins</th> <th>Coefficient</th> <th>INP : []</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []																																					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []																																						
MONTANTS DES SOINS																																											
DEBUT D'EXECUTION																																											
FIN D'EXECUTION																																											
<p>DENTAL ARCH DIAGRAM</p>	O.D.F PROTHESES DENTAIRES <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</th> </tr> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433562</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>B</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		H	G	25533412	21433562	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				COEFFICIENT DES TRAVAUX					
		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																																									
		H	G																																								
		25533412	21433562																																								
		00000000	00000000																																								
		D	G																																								
		00000000	00000000																																								
		35533411	11433553																																								
		B																																									
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																									
MONTANTS DES SOINS																																											
DATE DU DEVIS																																											
DATE DE L'EXECUTION																																											



CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ZOHR

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : SLiman Zoufida Mr Mme Mlle ENF

Age : 58 ans

Référence :

Siège et nature du prélèvement : FCU de dépistage

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :

Date : 10 AOUT 2023

Signature :

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR.
Dr. Hind ALATAWNA
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE
17 Louvre Centre RDC Angle
Bd. Abdelmoumen et Bachir Laalaj
Casablanca - Tel: 0522 23 37 50

الدكتورة أمينة بنضفمان
Dr. A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii 86, Aboub Oum Rabii Etg 3 N°
Oulfa Casablanca - Tel: 0522 91 0204

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroskopie - Cœliochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان
الخصائية في امراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - الولادة

القمع عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة التسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقاً للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - القداء -



Casablanca Le :



Facture

N° Facture

Date de facture

2023/3779
25/07/2023

SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

Patient

Désignation Acte	Tarif Acte
Consultation	200,00
ECHO	200,00
TOTAL TTC	400,00

Arrêtée la présente facture toute taxe comprise à la somme de :

quatre cents Dirhams et zéro Centimes

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°
Oulfa Casablanca Tel: 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9 - CASABLANCA

05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 bendahmangyn@gmail.com

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroskopie - Cœliochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage

du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان

الخصائص في أمراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحية بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقاً للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - القداء -



Casablanca Le : 25/07/2023



Madame SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

AGE = 58 ans
ARCD = 0



- MAMMOGRAPHIE DE DEPISTAGE + ECHOMAMMAIRE



Centre de Radiologie El Oufra
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 91 02 02



الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°
Oufra. Casablanca - Tél: 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9 - CASABLANCA

📞 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 📩 bendarhmangyn@gmail.com

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroskopie - Cœliochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage

du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان

اختصاصية في امراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العم عن الزوجين - الفحص بالصدري

الجراحة النسائية والجراحية بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبية رئيسية سابقاً للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الغداء -

Casablanca Le : 25/07/2023

N° Ordonnance : 1252/2023

Madame SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

1) COLPOTROPHINE OVULES

1 ovule le soir x 15J



الدكتور أمينة بندحمان
Dr. A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N° 58
Pharmacie POLYCLINIQUE
DR. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassani
Tél. 0522 90 21 67 Casa

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°
Oulifa. Casablanca - tél: 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9 - CASABLANCA

05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 bendarhmangyn@gmail.com

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 01/08/2023

FACTURE N°07947/2023

NOM & PRENOM: SLIMANI ZOUBIDA

EXAMEN	MONTANT
ECHO MAMMAIRE+ MAMMOGRAPHIE	800 DH
TOTAL	800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :HUIT CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99
Docteur LASRI Fatiha
Médecin Radiologue

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca

Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00

Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057

E-mail: radiologie-oulfa@.com

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE IBN ZOHR

Casablanca le 10/08/2023

FACTURE N° 23/4104

NOM ET PRENOM : SLIMANI ZOUBIDA

Nature du prélèvement : Frottis monocouche

Date du prélèvement : 10/08/2023

Montant de : 200 dhs.

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cents dirhams.

Signé

**CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR
Dr. Hind ALATAWNA
ANATOMIE-CYTOPATHOLOGISTE
Bd 17 Louvre Centre RDC Angle
Bd 28 Abdelmoumen et Bachir Lazaj
Casablanca - Tel: 0522 23 37 50**

Patente N° 34708372 ICE : 001864938000053 INPE : 091151944



CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ZOHR

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

مركز تشريح الخلايا والأنسجة ابن زهر

Dr. Hind ALATAWNA

REÇU LE : 10/08/2023
EDITE LE : 11/08/2023

NOM & PRENOM : SLIMANI ZOUBIDA
PRESCRIPTEUR : DR BENDAHMAN.A
Age : 58 ANS
N/REF : C30810105

Nature du prélèvement : Frottis monocouche

Renseignements cliniques : Fcv de dépistage

COMPTE RENDU

Frottis monocouche :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Atrophie.

2) Microbiologie :

Présence de nombreux polynucléaires neutrophiles . Flore de Doderlein absente.

3) Modifications réactionnelles :

Sans.

4) Cellules

Intermédiaires + parabasales normales ou dystrophiques.

5) Cellules glandulaires :

Présence de cellules cylindriques endocervicales régulières en amas.

CONCLUSION :

Frottis jonctionnel atrophique sévèrement inflammatoire.

Absence d'infestation virale ou de signes de dysplasie .

Signé : Dr. Hind ALATAWNA

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR
Dr. Hind ALATAWNA
ANATOMO-CYTO PATHOLOGISTE
17 Louvre Center RDC Angle
Bd Abdelmoumen et Bachir El Alj
Casablanca Tél: 0522 23 37 50

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

Dr Bouchaïb EL MDARI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 01/08/2023

PATIENT : SLIMANI ZOUBIDA

MEDECIN TRAITANT : DR. BENDAHMAN Amina

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHO MAMMAIRE+ MAMMOGRAPHIE

Comparaison faite avec l'examen du 22/04/2021.

MAMMOGRAPHIE :

- Seins de densité glandulaire type C.
- **A droite :** Petit surcroît d'opacité en rétromamelonnaire bien limité avec calcifications rondes du quadrant supéro-interne droit d'allure bénigne.
- **A gauche :** Petit surcroît d'opacité du quadrant supéro-externe bien limité.
- Absence de distorsion architecturale ou de foyer de micro calcification à regroupement suspect.
- Revêtements cutanés et plans musculaires profonds sont d'aspect normal au niveau des deux seins.
- Opacités de type ganglionnaire à projection axillaire bilatérale.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :

Examen réalisé avec sonde de haute fréquence en mode B et au doppler couleur.

- **Sein gauche:** nodule à l'UQI hypoéchogène bien limité de 6.5×4 avasculaire sur un rayon de 4h.
- Microkystes bilatéraux d'allure simple.
- Absence d'atténuation du faisceau ultrasonore.
- Plans musculaires profonds et revêtements cutanés d'aspect normal au niveau des deux seins.
- Ganglions Axillaires bilatéraux infracentimétriques d'allure dystrophique.

Conclusion :

- Seins de densité type C.
- Microkystes bilatéraux simples, classés BIRADS 2.
- Adénofibrome du sein gauche d'aspect stable comparativement à l'examen du 22/04/2021 classé BIRADS 2 pour ce 3^e contrôle.

CLASSIFICATION BI-RADS (American college of Radiology) (ACR) Proposée par L'ANAES :

- | | |
|-------|---|
| ACR 0 | : Classification d'attente. Des investigations complémentaires sont nécessaires. |
| ACR 1 | : Mammographie normale. |
| ACR 2 | : Il existe des anomalies bénignes. |
| ACR 3 | : Il existe une anomalie probablement bénigne pour laquelle une surveillance à court terme est conseillée (3 à 6 mois). |
| ACR 4 | : Anomalie indéterminée ou suspecte qui indique une vérification histologique. |
| ACR 5 | : Anomalie évocatrice d'une tumeur maligne. |

Confraternellement

DR. LASRI FATIHA

N.C

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93

Dr. LASRI Fatiha
Médecin Radiologue

Bd. Oued Oum Rabii, Rue 50 - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 04 93 - 05 22 93 05 93 - Fax : 05 22 93 56 37 - E-mail : cro.radiologie.oulfa@gmail.com