

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'Hayat
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-806671

C30810105

272724

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9395 Société : RAN
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : NASSI Dickson
 Date de naissance : 13/11/67
 Adresse : 2 rue M. Resd Jura ADPT 40
 Tél. : 0666 35 17 49 Total des frais engagés : 7,599 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr A. BENTAHMAN
 Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
 Date de consultation : 25.07.2023
 Nom et prénom du malade : Slimani Zahra Age : 28 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection gynécologique
 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 : 25.07.2023 Le : 25.07.2023
 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
25-07-2023	Consultation	1/30		
10-08-23				

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
	24/08/23

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Montant des Honoraires
	24/08/23	200 dh

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'O.D.F.																									
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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : Slamani Zoubida Mr ☒ Mme ☐ Mlle ☐ ENF ☐

Age : 58 ans

Référence :

Siège et nature du prélèvement : FCV de laq'stage

- 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 - Tél: 0522 23 37 50

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

Dr **Amina BENDAHMAN**

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroscopie - Coeliochirurgie

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 و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

امراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le :

Facture

N° Facture

Date de facture

2023/3779

25/07/2023

Patient

SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

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 BENDAHDAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystérocopie - Coelochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

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



الدكتورة أمينة بندحمان

اختصاصية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

امراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الغداء -

Casablanca Le : **25/07/2023**

Madame SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

Age = 58 ans
AFCO = 0

- MAMMOGRAPHIE DE DEPISTAGE + ECHOMAMMAIRE

Centre de Radiologie El Oufia
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 06 22 91 02 02

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHDAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
3d Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°
Oufia. 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 📧 bendahmangyn@gmail.com

Dr Amina BENDAHDAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystérocopie - Coeliocirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage

du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان

أخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le :25/07/2023

N° Ordonnance : 1252/2023

Madame SLIMANI EP NASSI ZOUBIDA

1) COLPOTROPHINE OVULES

1 ovule le soir x 15J

Exp Date
JAN 2028
Lot/Batch
3X402

Mapher
Boulevard Akkum n°6
Quartier Industriel - Sidi Berroudj
Casablanca, Maroc
C.O.U.N. n° 10 190 004 V46 81 20
P.P.T.: 6301960
6 118001 180707

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHDAN
Spécialiste en gynécologie-obstétrique
Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°
Oulfa, Casablanca - Tel: 0522 91 02 02

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassani
Tél: 0522 90 21 67 Casa

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHDAN
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 BENDAHDAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystérocopie - Coeliochirurgie

Maladie et chirurgie

Ancien médecin

du cancer



الدكتورة أمينة بندحمان

أخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le : 24 AOUT 2023

Mr Slimani Zou Bide

6740

- Polygynax ovule

6760 ovule le soir x 10

3800 ovule le soir x 10

13500 ovule le soir x 10

Repaolina ov

ovule le soir x 10

- 17 - V



POLYGYNAX 12 capsules vaginales
Bd. Alkemia No. 6, O. Sidi Bernoussi,
Casablanca / Maroc
P.P.V. : 67DH40

118001183739

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Tél: 0522 26 12 67 Caza
Rue Abdelaziz Hay Hassani

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr A. BENDAHDAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Bd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Eta N° 9
Oulfa, Casablanca - Tél: 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm. C 6

05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 benda

Maphar
Boulevard Alkemia n° 6
Quartier Industriel - Sidi Bernoussi,
Casablanca, Maroc
COLPOPTROPHANE 10 mg CAP VAG BT 10
P.P.V. : 330480



118001180691

gyn@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. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93

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 563Capital: 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
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE
Louvre Centre RDC Angle
Bd Abdelmoumen et Bachir El Alj
Casablanca - Tel: 0522 23 37 50

Patente N° 34708372

ICE : 001864938000053

INPE : 091151944

RECU 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-CITOPATHOLOGISTE
17 Louvre Centre 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

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

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

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

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaires
- Radiologie Numérisée

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

Casablanca , le 01/08/2023

PATIENT : **SLIMANI ZOUBIDA**
MEDECIN TRAITANT : **DR. BENDAHDAN 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 6.5x4 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*

*Docteur LASRI Fatih
Médecin Radiologue*