

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

N° W21-806081

1841  
M. SBAÏ BOUCHRA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1841	Société : QAT		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MOUIM ZOHRET			
Date de naissance : 15-01-1955			
Adresse : 17 264 LOT EL KAFIA Djeroud			
Tél. : 0661 741 6288 Total des frais engagés : ..... Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :	Dr. SBAÏ Bouchra Médecine générale- Echographie générale 42, Bd. Al Khalil, Hay My Abdellah, Ain Chock Casablanca - Tél.: 05 22 50 72 24 TPE: 00 19 17 30 30000 70		
Date de consultation :	15/11/2023		
Nom et prénom du malade :	NM SBAÏ BOUCHRA H		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint W	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Rhumatologique, Mastodystylie		
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 : Casab

Le : 09/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

M. SBAÏ BOUCHRA

### 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
15.11.23	Q.	-	200 Dhs	INP : 091125823  Dr. SBAI Bouchra Médecine générale- Radiographie générale 142, Bd. Al Khalil, Hay My Abdellah, Ain Chock. Casablanca - Tel.: 05 22 50 72 24 Tél: 00 19 17 00 30000 70

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Pathologie Diagnostique et Interventionnelle</i> Anas Radioshop 11-11-2023 Tel: 0528001111-0528000606	20/11/23 MAMMO	ECCHO	1000 DHS

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

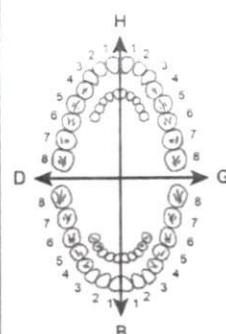
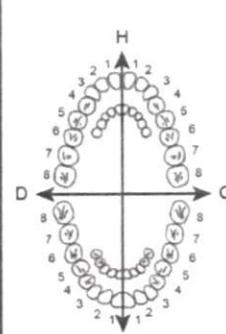
VOLET ARMENT

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412   21433552 00000000   00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
D	00000000   00000000 35533411   11433553	B	MONTANTS DES SOINS [ ]	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS [ ]	
			DATE DE L'EXECUTION [ ]	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Radiologie Zerkouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca le , 20/11/2023

DR. BOUCHRA SBAI

Mme. MOULIM ZOHRA

## COMPTE RENDU

### MAMMOGRAPHIE NUMERISEE :

#### Indication :

- 68 A/ 1 P/ dernier bilan mammographique 2018 / hysterectomie en 2000, antécédents de néo du sein ( cœur ) / Nodules du sein droit.

#### Technique :

- Examen réalisé en incidences de face de profil et de profil axillaire avec tomosynthèse en incidence de face.
- Mammographe General Electric installé en 2021 numérisé avec tomosynthèse, 2D synthétique et auto-compression.

#### Résultat :

- Seins de volume et de densité symétrique, partiellement graisseux type B
- **Sein droit**, présence à cheval des quadrants inférieurs d'une opacité arrondie à contours spiculés siège de microcalcifications
- Il s'y associe la présence de quelques nodules dont un au niveau du QSE et l'autre au niveau périaréolaire
- Epaississement avec rétraction du derme en regard de la formation spiculées sus décrite
- Absence de foyer de micro calcifications d'allure suspecte .
- Prolongement axillaire libre.
- **Sein gauche**, absence de lésions suspecte
- Petit foyer de microcalcifications ronde des QSI d'aspect bénin
- Absence de désorganisation architecturale décelable.
- Prolongement axillaire libres.

### ECHOGRAPHIE MAMMAIRE:

- **Sein droit**, présence à la jonction des quadrants inférieurs sur un rayon de 6h à environ 0.5 cm de la PAM d'une formation hypoéchogène hétérogène atténuante à contours spiculés à grand axe perpendiculaire à celui de la peau ; responsable d'une rupture des travées postérieures. Il mesure 23x19 x16 mm
- Présence en sus aréolaire d'un nodule adjacent à la formation sus décrite ovalaire hypoéchogène mesurant 7x5 mm associé à un nodule à la jonction des QE mesurant 8 x6mm
- Aspect épaissi de la peau en regard mesurant 5 mm d'épaisseur
- Absence d'adénopathie du prolongement axillaire.
- **Sein gauche**, absence de nodule solide ou kystique.
- Absence de désorganisation architecturale
- Absence d'adénopathie du prolongement axillaire.

.../...

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerkouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39

# Radiologie Zerkouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Mme. MOULIM ZOHRA

## Conclusion :

### Sein droit :

- Aspect écho-mammographique d'une lésion fortement suspecte à la jonction des quadrants inférieurs associées à des nodules satellites dans le même sein. A confronter aux données histologiques. Une IRM mammaire est aussi indiquée devant la présence de nodules satellites : multicentricité ?

### Sein gauche :

- Petit foyer de microcalcification ronde du QSI.
- Examen classé ACR 4c à droite et ACR 3 à gauche.

Dr. A. Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens

Spécialiste en Imagerie du Sein

Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerkouni

Angle Rue des Hôpitaux - Casablanca

Tél.: 05 22 89 11 11 - INPE : 091142794

Dr. A. ZOUAOUI DR. FAHL Amine

Spécialiste en Imagerie du Sein

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.240.229:8085/images/> Login : 31556 Mot de Passe : 17685

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerkouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - LR : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39

# Docteur Bouchra SBAÏ

medecine générale

Diplômes des études Supérieurs de l'Université

de : Prévention en Gynécologie

Stérilité du Couple

Colposcopie

Échographie

الدكتورة بشرة السباعي

الطب العام

دبلوم الدراسات العليا للجامعة في :

وقاية أمراض النساء

العقم عند الزوجين

تنظير عنق الرحم

الفحص بالصدى

M<sup>e</sup> Moulim Zohra.

15/11/23

faire mammographie échographie  
ulsterele.

Modèle du Seudrik

  
**Dr. SBAÏ Bouchra**  
Médecine générale - Echographie générale  
142, Bd Al Khalil, Hay My Abdellah, Ain Chock  
Casablanca - Tél.: 05 22 50 72 24  
ICE: 00 19 17 30 3000070

RADILOGIE ZEKKOUN  
résidence les jumeaux 59, Bd Lekhoun  
Casablanca - Tél.: 05 22 88 11 11  
ice: 00 19 17 30 300006

شارع الخليل - حي مولاي عبد الله عين الشق - الدار البيضاء - ☎ 05 22 50 72 24

142, Bd. El Khalil, Hay My Abdellah Ain Chock - CASABLANCA - ☎ 05 22 50 72 24

I.C.E.: 001917303000070

# Docteur Bouchra SBAÏ

medecine générale

Diplômes des études Supérieurs de l'Université

de : Prévention en Gynécologie

Stérilité du Couple

Colposcopie

Échographie

# الدكتورة بشرة السابعة

الطب العام

دبلوم الدراسات العليا للجامعة في :

وقاية أمراض النساء

العمق عند الزوجين

تطيير عنق الرحم

الفحص بالصدى

M<sup>me</sup> Moulou Zohra.

15. 11. 23.

- codole france

1 CPK 31j après op.

Dr. Bouchra Sbaï  
Medecine générale - Echographie gyn.  
12, Bd. Hay My Abdellah, Ain  
El Chock - Tel.: 05 22 50 72  
Fax: 05 22 50 70

شارع الخليل - حي مولاي عبد الله عين الشق - الدار البيضاء - 142

142, Bd. El Khalil, Hay My Abdellah Aïn Chock - CASABLANCA - Tel.: 05 22 50 72 24

I.C.E.: 001917303000070

# Radiologie Zerkouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

**Dr A. Fattah BELHOUCINE**

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

**Dr Abdelaziz ZOUAOUI**

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 20/11/2023

Facture N° 6240/23

Nom patient : **MOULIM ZOHRA**

Examen(s) réalisé(s) : **MAMMO+ECHO MAMMAIRE**

Montant : **1000 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**MILLE DH**

