

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### 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

W21-833361

W127413

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11953

Société :

RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

DAOUDI

NOURA

Date de naissance :

10/03/1980

Adresse :

Tél. :

066486247

Total des frais engagés :

234

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr SKALLI ALAOUI Touria**  
**GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE**  
264, Rte d'El Jadida-Ang. Rue des Acacias  
Tél: 0522 25 05 70 - CASABLANCA

Date de consultation :

07 FEB 2021

Nom et prénom du malade :

DAOUDI

NOURA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection gynécologique

Affection longue durée ou chronique :

☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 :

CASA

Le :

03/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

PR4FR05/v2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
07 FEB 2024	C + K no		4.02, 27	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07	194,00
	02	
	24	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/02/24	2909	1000,25
	14/02/24	1250	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montant des Honoraires
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur SKALLI - ALAOUI TOURIA

Lauréate de la Faculté de Médecine de paris  
Docteur d'Etat  
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique  
Diplômée d'Université en:  
Echographie - Pathologie Mammaire - Stérilité  
Ancienne Attachée à la Pitié-salpêtrière à Paris

الدكتورة ثريا الصقلي . العلوي

خريجة كلية الطب بباريس

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد


(العقم - الفحص بالصدى الصوتي - أمراض الثدي)

Casablanca, le :

07 FEB 2024

## ORDONNANCE

MT DAOU  Nom

44,20 - 44,20 +  Prénoms du S<sup>er</sup> au ES<sup>er</sup>

de cycl 3 - 5

67,20 - Enq. fluid 

appelé à 81,1

**PHARMACIE EL HILAL**  
**LAABOUDI Selwa**  
71, Rue AL Bachir Laalaj  
Cité Plateau - Casa - Maroc  
Tél: 0522 25 96 06 - INPE : 092024236  
ICE: 001513239000014

**PHARMACIE EL HILAL**  
**LAABOUDI Selwa**  
71, Rue AL Bachir Laalaj  
Cité Plateau - Casa - Maroc  
Tél: 0522 25 96 06 - INPE : 092024236  
ICE: 001513239000014

**Dr. SKALLI ALAOUI Touria**  
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE  
264, Rte d'El Jadida Ang. Rue des Acacias  
Tél.: 05 22 25 05 70 - CASABLANCA

264, Route d'El jadida, angle rue des acacias, 1er étage, Appt n°13 Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 25 05 70 - Gsm: 0694 18 12 15 - Email: touaris@gmail.com

Sur Rendez-Vous





# 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 14/02/2024

FACTURE N° : FA:00 1785/24  
Nom : DAOUDI NOURA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500,00 Dhs

**CINQ CENTS DHS**

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

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE. 500,00 Dhs

Total de : 500,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

Handwritten signature and blue circular stamp of the Centre de Radiodiagnostic Roudani.

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI**, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

## Docteur SKALLI - ALAOUI TOURIA

- Lauréate de la Faculté de Médecine de Paris
- Docteur d'Etat
- Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
- Diplômée d'Université en:
- Echographie - Pathologie Mammaire - Stérilité
- Ancienne Attachée à la Pitié-salpêtrière à Paris

## الدكتورة ثريا الصقلي . العلوي

خريجة كلية الطب بباريس

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

(العقم - الفحص بالصدى الصوتي - أمراض الثدي)

Casablanca, le : ..... 07 FEB 2024

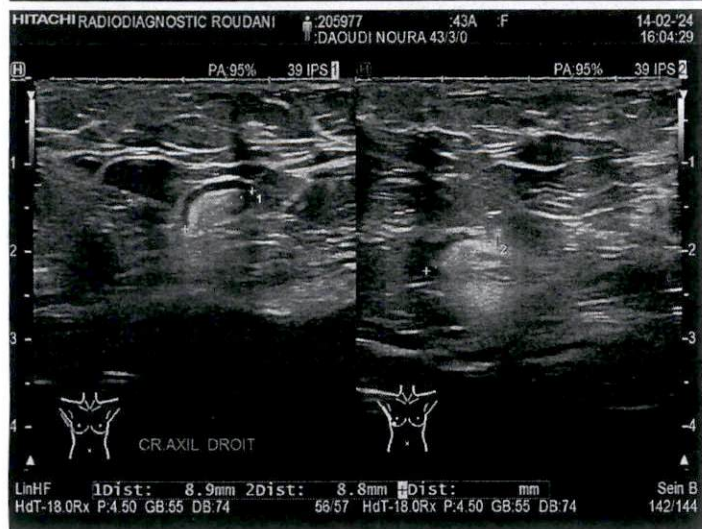
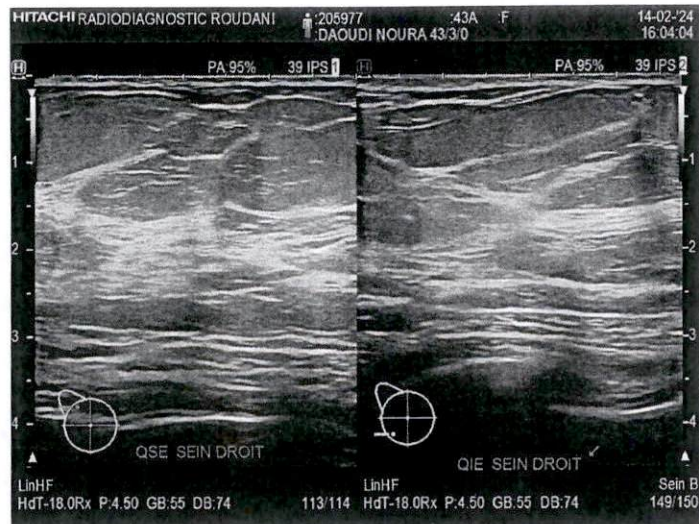
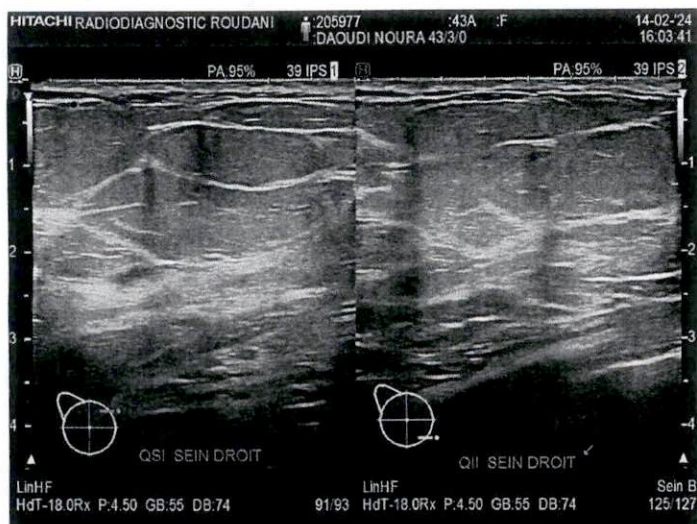
## ORDONNANCE

N° DAOU Di Noure

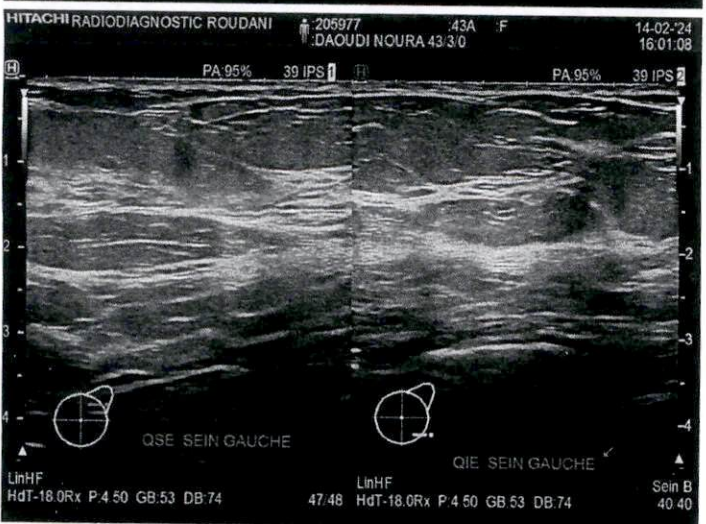
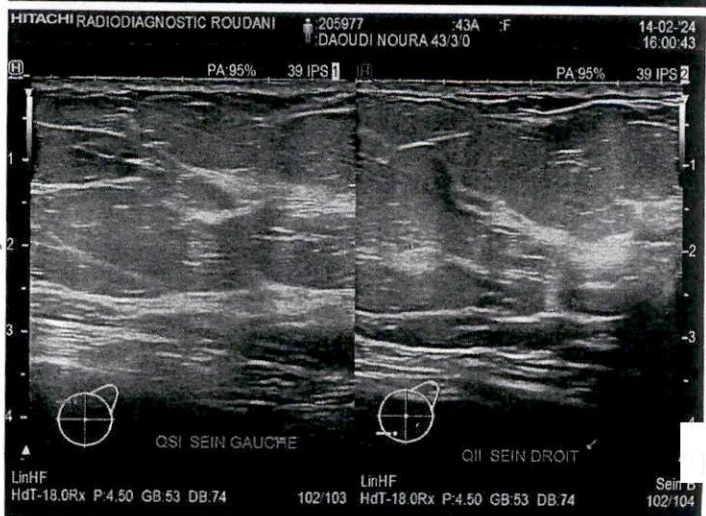
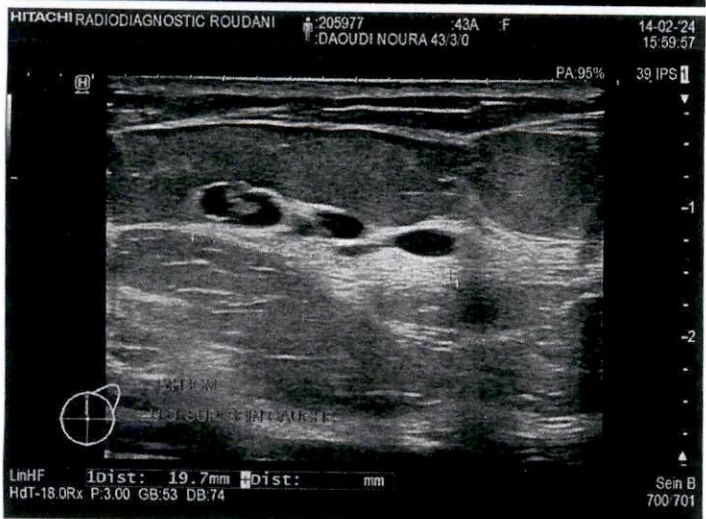
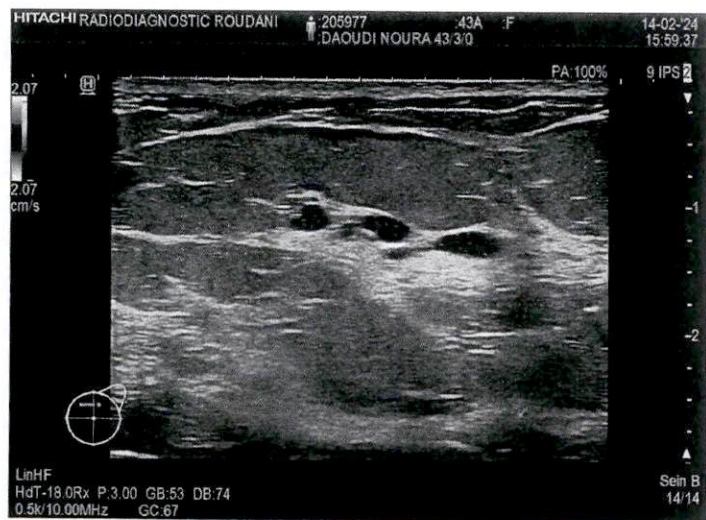
Echo mammaire

Dr. SKALLI ALAOUI Touria  
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE  
264, Rte d'El Jadida Ang. Rue des Acacias  
Tél.: 05 22 25 05 70 - CASABLANCA

CENTRE DE RADIOLOGIE  
RADIOLOGUE - SENOLOGUE  
400, Bd Brahim Rouhani - Casablanca  
Tél: 0522 25 22 100 / 05 22 25 13 02 / 05 22 25 13 01  
05 22 25 13 07 / 05 22 25 13 00 - Fax: 05 22 25 13 01  
e-mail: roudanib@casablanca.ma







DAOUDI NOURA 43 3 0



Patient  
Médecin traitant

DAOUDI NOURA  
DR SKALLI ALAOUI TOURIA

**ECHOGRAPHIE MAMMAIRE ET AXILLAIRE BILATERALE**

**COMPTE RENDU**

**RC:** 43 A / 3 P / Sans antécédent sénologique personnel ou familial.

**Motif de l'examen :** contrôle évolutif d'une zone d'ectasie canalaire se projetant sur l'U.Q.Sup. du sein gauche décrite sur un bilan réalisé dans un autre centre en septembre 2023 comme une formation hypoéchogène classée BI-RADS 4.

**Résultats :**

- Seins de volume symétrique, de structure fibrolipomateuse, sièges de quelques reliquats glandulaires échogènes.

**\* Sein gauche :**

- U.Q.Sup. (12H/3 cm) : on retrouve une zone d'ectasie canalaire étendue sur environ 19 mm de grand axe à paroi fine, à contenu parfaitement transonore.
- Il n'est visualisé aucune masse tissulaire, ni aucune zone d'atténuation du faisceau ultrasonore d'allure suspecte par ailleurs en projection des plages mammaires.
- Les revêtements cutanés sont fins
- Absence d'image ganglionnaire d'allure suspecte visible au niveau des creux axillaires.

**Conclusion :**

- Persistance d'une zone d'ectasie canalaire, sans anomalie pariétale ou endoluminale, se projetant sur l'U.Q.Sup. du sein gauche.
- Absence d'anomalie échographique d'allure suspecte décelable ce jour, dans l'un ou l'autre sein.
- Un prochain contrôle évolutif échographique peut avoir lieu en septembre 2024 ;

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr. Naima BENJELLOUN

**NB : Prière de rapporter les anciens clichés en cas de nouvel examen.**



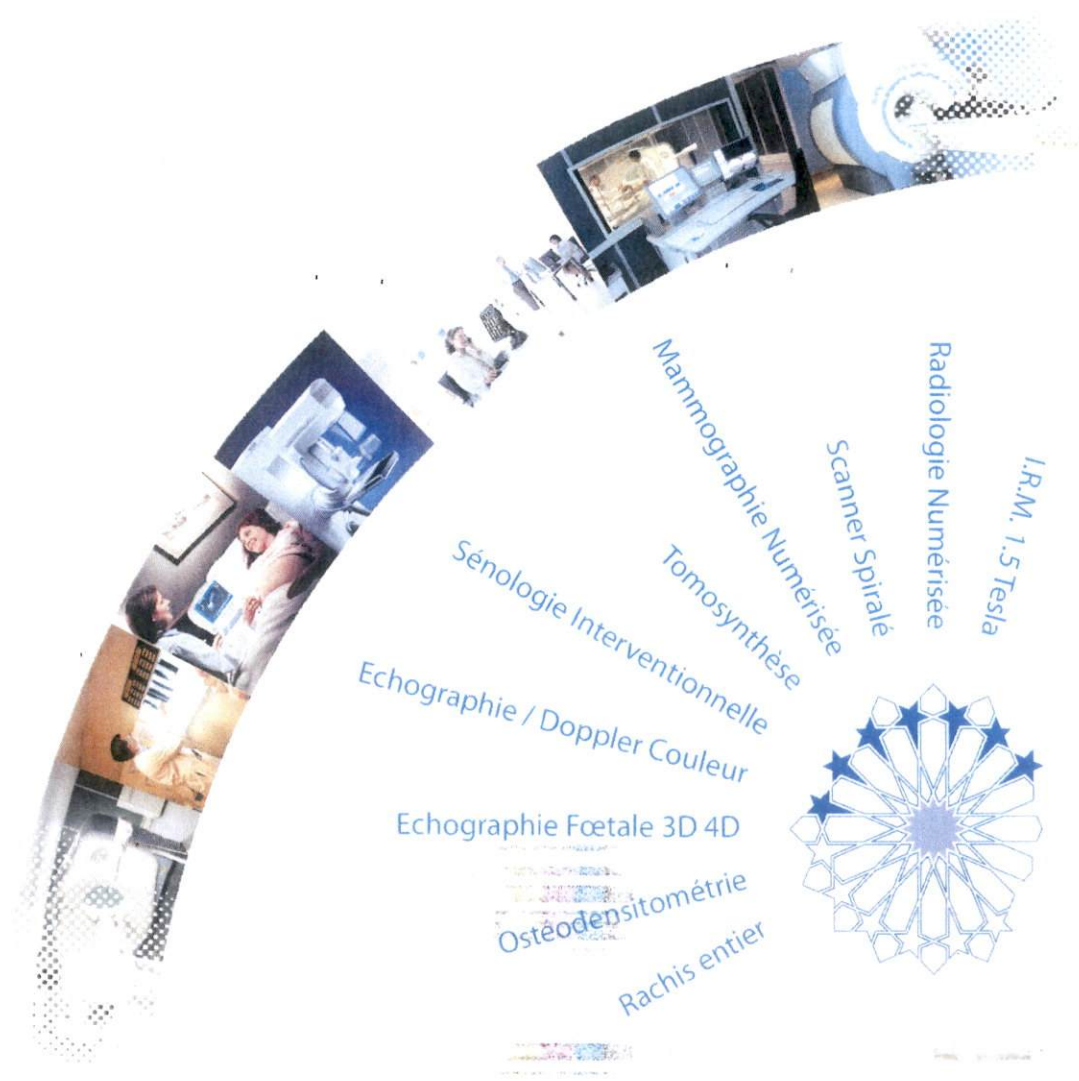
400, Bd. Brahim Roudani, 1<sup>ère</sup> étage, Maârif - 20100 - Casablanca  
Tél.: 05 22 25 22 96 / 05 22 23 50 70 / 05 22 25 13 02/07  
06 60 73 95 97 - Fax: 05 22 23 50 68  
Web : [www.crr.ma](http://www.crr.ma)

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Nom et prénom : **DAOUDI NOURA**  
Type d'examen : **ECHOGRAPHIE MAMMAIRE**  
Date d'examen : **16/02/2024**





## IBN SINA GESTION

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67  
E-mail : laboibnsina@hotmail.fr

Casablanca , le 16/02/24

Date de Réception

08/02/24

DAOUDI NOURA

ICE :

# Facture n° : 20240421

Cotation

Nature du Prélèvement

Montant Net

P909

Typage viral

1 000,00

NET A PAYER

1 000,00

Signé :

**IBN SINA GESTION**  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 08 76 / 98 23 98 48 67



**Docteur SKALLI - ALAOUI TOURIA**

Lauréate de la Faculté de Médecine de Paris  
Docteur d'Etat  
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique  
Diplômée d'Université en:  
Echographie - Pathologie Mammaire - Stérilité  
Ancienne Attachée à la Pitié-salpêtrière à Paris

**الدكتورة ثريا الصقلي . العلوي**

خريجة كلية الطب بباريس  
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
(العقم - الفحص بالصدى الصوتي - أمراض الثدي)

Casablanca, le : 07 FEB 2024

**ORDONNANCE**

M<sup>e</sup> DAOUA Noug

Recherche ADN. HPV

(frottes ASCUS)

no 1031 1980

LABORATOIRE IBN SINA  
DE PATHOLOGIE  
Résidence Roudani - 400, Bd Brahim  
Roudani - Tél.: 0522 23 08 76 - Cas

Dr. SKALLI ALAOUI Touria  
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE  
264, Rte d'El Jadida Ang. Rue des Acacias  
Tél.: 05 22 25 05 70 - CASABLANCA

**DAOUDI  
NOURA**

Né(e) le 10.03.1980

Dossier n° : **24D6327812**

Sexe : F

Transmis par IBN SINA GESTION

Vos références : INMA1546193 / CW1274B 11728

Enregistré le : 14.02.2024 Edité le : 15.02.2024

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

G /w 994-101 /s 994-101

**IBN SINA GESTION  
DR BENAMOUR & EL HAMDAOUI  
400 BD BRAHIM ROUDANI - RES ROUDANI  
CASABLANCA  
MAROC**

Prélèvement : 07.02.2024 Cervical

# **RECHERCHE D'ADN DE PAPILLOMAVIRUS HUMAINS GENITAUX POTENTIELLEMENT ONCOGENES #**

PCR Temps Réel Roche pour HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 et 68

Indication : Non communiquée

Absence de détection d'un Papillomavirus humain correspondant aux amorces et sondes utilisées

**Validé par : Dr. Mathilde Roussel**

Autorisation de diffusion  
Dr. Aurélie Driss Corbin

*A. Driss Corbin*

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).  
Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)  
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #



54

ERYFLUID 4%  
LOTION FL 100 ML  
P.P.V : 67DH20  
LOT : 23E004  
PER : 08.2025  
6 118000 010630

x3 ced  
44.20