

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 0043325

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KARI ABDESLAM  
Date de naissance : 30/08/1964  
Adresse :  
Tél. : 0661457109 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Docteur Khalid TAIBI  
Gynécologue Obstétricienne  
46, Bd. Bir Anzarane Maarif  
CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27  
Tél: 0522 25 17 97-0522 98 45 30  
Date de consultation : 07/10/2020  
Nom et prénom du malade : ZIANI Saham Age :  
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 : .....

Le : 11/11/2020

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
01/10/20	C		450,00	Docteur Khalid TAIBI Gynécologue Obstétrique 45, Bd. Bir Anzarane Maarif CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27 Tél: 0522 25 17 97 - 0522 99 45 30

# 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
Laboratoires 20 18, Rue Lamine Rue El Anassir - Tél: 0522 99 45 30 Centre de Radiologie El Oudja Bd. Oum Rana - Casablanca - 20220 Tél: 0522 99 04 30 - Fax: 0522 99 04 30	01/10/20	For OUDJA	250,00 800,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

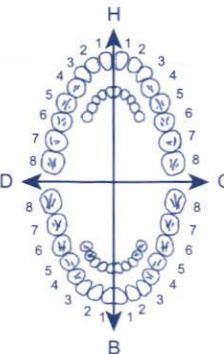
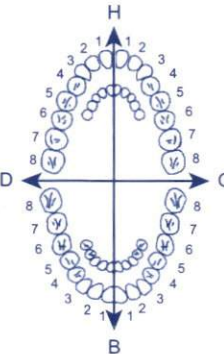
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
					FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX	
	H																	
	25533412	21433552																
	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																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Khalid TAIBI

Gynécologue - Obstétricien

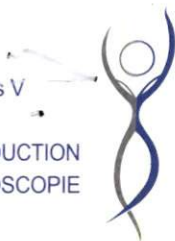
Diplômé de la faculté de médecine de Paris V

Ex. attaché des hopitaux de Paris

SPÉCIALISTE EN MEDECINE DE REPRODUCTION

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - COELIOSCOPIE

HYSTÉROSCOPIE - MALADIES DU SEIN



## الدكتور الطيبي خالد

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

إختصاصي في الإنجاب بالمساعدة الطبية

الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار - أمراض الثدي

Casablanca, Le 01/10/2022 في الدار البيضاء

Dr. Ziani Iham

Schmammographie gynécologique.

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oum Eloua - Rue 50 N° 2  
Casablanca - 20220  
Tel 0522 93 04 93 - Fax 05 22 93 58 31

Dr. TAIBI Khalid  
Gynécologue - Obstétricien  
45, Bd. Bir-Anzarane - Maarif  
CASA - Tél: 022 25 17 97 / 98 54 30



**LABORATOIRE D'ANALYSES 20 AOUT**  
**D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

**Docteur Nezha RAQUI**

Diplômée de la faculté de Médecine de Paris

137116

**DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE**

Nom et Prénom : ZIANI Aham Age : 49 an

Ordonnance du Docteur : TAIBI

Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement : FCV menses asymétrique

Renseignements cliniques et paracliniques

**CYTOLOGIE :**

• Frottis de dépistage : Vagin ☐ exocol ☐ endocol ☐ endometre ☐

• Autres :

• Renseignements supplémentaires :

- Date des dernières règles

- Parité : II

- traitements éventuels : o

- Autres

Date : 01/10/2022

**Laboratoires 20 Aout**  
18, Rue Lavoisier  
Appt. n° 6  
Casablanca - Tél: 022 86 02 34

Amenorrhée de 5 mois

**Dr. TAIBI Khalid**  
Gynécologue - Obstétricien  
45, Bd. Bir Anzarane - N° 6  
CASA - Tél: 022 25 17 97 / 02 54 30  
Signature :



**LABORATOIRE D'ANALYSES D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE  
PATHOLOGIQUES**  
*20 Aout*



**Docteur Nezha RAQUI**

Médecin Anatomo-Pathologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancienne Attachée des Hôpitaux de France

NOM ET PRENOM : ZIANI SIHAM  
DATE DU PRELEVEMENT : 01/10/2020  
DATE DU RESULTAT : 08/10/2020  
RC :- 49 ans.

REF : 1B3116

PRES : Dr.TAIBI

- Amenorrhée de 5 Mois.

**COMPTE RENDU D'EXAMEN**

**FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE**

Frottis cervical réalisé à l'aide d'une cervex-bruch qui a été immergée dans un milieu de conservation liquide.

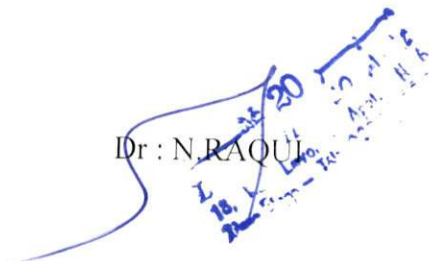
La desquamation malpighienne est faite de cellules superficielles éosinophiles, et de cellules intermédiaires régulières isolées ou groupées en amas.

Le fond contient une flore polymorphe, des polynucléaires, des histiocytes, des noyaux nus, des cellules endocervicales, et des cellules de remaniement.

**CONCLUSION :**

- CERVICITE MODEREE.
- REMANIEMENT METAPLASIQUE JONCTIONNEL.
- ABSENCE DE SIGNE CYTOLOGIQUE DE MALIGNITE.

Dr : N. RAQUI



**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 Articulaire
- Radiologie Numérisée

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

Casablanca , le 01/10/2020

PATIENT : ZIANI SIHAM  
MEDECIN TRAITANT : DR. TAIBI Khalid  
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHO MAMMAIRE+ MAMMOGRAPHIE

*Examen comparatif avec celui du 09/03/2018*

**MAMMOGRAPHIE:**

- Seins en involution graisseuse type A.
- Absence de surcroît d'opacité suspect.
- Absence de distorsion architecturale ou de foyer de micro calcification à regroupement suspect au niveau des deux seins.
- Prolongements axillaires libres.
- Revêtements cutanés et plans musculaires profonds d'aspect normal.

**ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :**

- Présence au niveau du prolongement axillaire gauche correspond à une formation échogène finement hétérogène, relativement bien limitée mesurant 45x18mm, exerçant une empreinte sur le muscle profond, compatible a priori avec un lipome.
- Absence d'autres lésions tissulaires par ailleurs.
- Absence d'atténuation du faisceau ultrasonore.
- Le creu axillaire est libre.

**Conclusion :**

- Seins de densité type A sans anomalie mammo-échographique.
- Aspect de lipome du prolongement axillaire gauche.
- Examen classé BIRADS 2 de l'ACR.

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

**ACR0 :** Classification d'attente. Des investigations complémentaires sont nécessaires.

**ACR1 :** Mammographie normale.

**ACR2 :** Il existe des anomalies bénignes.

**ACR3 :** Il existe une anomalie probablement bénigne pour laquelle une surveillance à court terme est conseillée (3 à 6 mois).

**ACR4 :** Anomalie indéterminée ou suspecte qui indique une vérification histologique.

**ACR5 :** Anomalie évocatrice d'une tumeur maligne.

C.B

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

**Confraternellement**

**DR. SANDI SALMA**

*Docteur Salma SANDI*  
Médecin Radiologue

# CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

**Docteur Fatiha LASRI**

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

**Docteur Bouchaib ELMDARI**

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 01/10/2020

**FACTURE N°07759/2020**

**NOM & PRENOM: ZIANI SIHAM**

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  
Tel 05 22 93 04 93 - Fax 05 22 93 56 37

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](mailto:radiologie-oulfa@.com)



LABORATOIRE D'ANALYSES D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE  
PATHOLOGIQUES

20 Aout



Docteur Nezha RAQUI

Médecin Anatomo-Pathologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancienne Attachée des Hôpitaux de France

CASA 01/10/2020

FACTURE : 1B3116 ICE 001722963000035

INPE 091119057

NOM ET PRENOM	TYPE	PRESC	PRIX(Dh)
ZIANI SIHAM	FCV	Dr. TAIBI	250 DH

TOTAL 250DH

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr. N. RAQUI  
Laboratoire 20 Aout  
18, Rue Lavoisier  
2ème Etage - Tél: 0522 86 02 34