

## 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

- 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



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-456960

56319

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12321 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL BENDOURI TARIK  
 Date de naissance : 15/07/1982  
 Adresse : VILLAS DES PRES N162 DAR BONAZZA CASA.  
 Tél. : 0661 097742 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed ZARQAoui  
Gynécologue Obstétricien  
31, Rue Jalaldine Sayouti  
Place du Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA  
Tél. 0522.36.36.06 - Fax 0522.36.04.44

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : MOUSSAOUI Fatima Zahra Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ALGIES PERI-MENSTRUELLES  
 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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

21 JAN 2021

Le 21/01/2021

# 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
24/12/2020	G2		300,00	Dr Mohamed ZARQAOUTI Gynécologue Obstétricien 21, Rue Jalalidine Sayouti Place du Nid d'In - 20100 CASABLANCA Tél: 0522.36.36.06 - Fax: 0522.36.36.01

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laborantin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALAÏA BOUHAMID Abdelhadi 319, Rue de l'Indépendance Tél: 0522.44.51.99 GSM: 06 32 20 00 2	24/12/20	2227	250,-
	24/12/20	2hd	400,-

# 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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

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.O.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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]																	
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Mohamed ZARQAoui  
Gynécologue Obstétricien  
Diplômé de l'Université de LILLE



الدكتور محمد زرقاوي

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد  
خريج كلية الطب بليب

- Stérilité du couple : FIV - ICSI
- Chirurgie endoscopique
- Echographie spécialisée
- Maladies du sein
- Chirurgie de l'incontinence urinaire

- عقم الزوجين
- جراحة بالمنظار الداخلي
- الفحص بالصدى
- أمراض التدي
- جراحة أمراض النساء و سلس البول

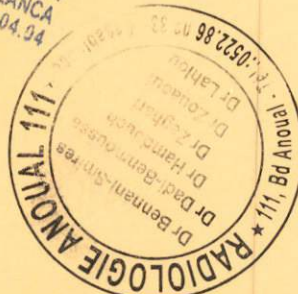
Casablanca, le ..... 21/12/2020 .....

**Mme MOUSSAOUI Fatima Zahra**

## ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

mastodynies

Dr Mohamed ZARQAoui  
Gynécologue Obstétricien  
31, Rue Jalaldine Sayouti  
Place du Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA  
Tél. : 05 22.36.36.08 - Fax : 36.04.94



Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
 Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

**M U P R A S**

N° Admission : 20014824      N° Facture : 20014610      Date facturation: 30/12/2020

Nom et prénom du patient : **Mme MOUSSAOUI FATIMA EZZAHRA**

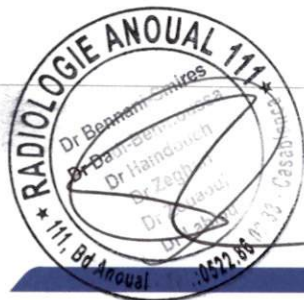
PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO MAMMAIRE	1.00	400.00	400.00
		Sous-Total	<b>400.00 DH</b>

arrêtée la présente facture à la somme de :

**Quatre cents dirhams**

**Total : 400.00DH**

Adhérent	: EL BOUDOURI TARIK	Part organisme	: 0.00 DH
Mle	: 12321	Part patient	: 400.00 DH
PC N°	:		



www.anoual.ma | E-mail : anoual@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68  
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93  
 TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921



# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

## Demande d'examen

De la part du Dr. **Dr. Mohamed ZARQAoui**

Nom et Prénom du Patient **37 ans MOUSSAOUI Fatima**

Age **37 ans**

Date du prélèvement **21 DEC. 2020**

Référence **Fatima**

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui ☐ Non ☐

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- FCV : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐

- CBE : Endomètre ☐

**Dr Mohamed ZARQAoui**  
Gynécologue Obstétricien  
31, Rue Jalaldine Sayouti  
Place du Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA  
Tél. 0522.36.36.06 Fax 0522.36.04.44





# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca le: 24/12/2020

**Facture N° 200478951**

**ICE: 001714931000007**

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de: 250,00 DH

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

concernant les analyses exécutées le 24/12/2020

Pour MME MOUSSAOUI FATIMA ZAHRA

Sur ordonnance du DR: ZARQAOU M.

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid  
Pathologiste  
310, Rue Omar Riffi - Casablanca  
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30  
GSM: 06 61 32 20 02



# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca, le 25/12/2020

Nom et prénom: MME MOUSSAOUI FATIMA ZAHRA  
Sur ordonnance du Dr: ZARQAOU M.  
N° d'anapath: 238ACL1220

Parvenu au laboratoire le 24/12/2020

Organe ou siège du prélèvement: Col utérin

Renseignements cliniques: Age: 37 ans

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Frottis cervical

Qualité du frottis : Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale : Compatible avec l'âge de la patiente
2. Microbiologie : Aspect leucocytaire banal
3. Modifications réactionnelles : Absentes
4. Cellules pavimenteuses : Superficielles, intermédiaires et parabasales normales
5. Cellules glandulaires : Peu nombreuses normales

### Conclusion:

Frottis cervical **jonctionnel** normal, eutrophique

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid  
Pathologiste  
310, Rue Omar Riffi - Casablanca  
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30  
GSM: 06 61 32 20 02

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDouch  
Dr Abdelaziz ZOUAOUi | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 30 Décembre 2020

**DR ZARQAOUi MOHAMED**

**MME MOUSSAOUI FATIMA EZZAHRA**

## COMPTE RENDU

### ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

#### Indication

Contrôle d'un nodule du sein droit, évoquant un adénofibrome connu depuis 2016.

#### Résultat

##### Sein droit

- On retrouve une formation sous aréolaire hypoéchogène, lobulée, à grand axe parallèle à la peau, sans atténuation ni renforcement postérieur, mesurant 18 x 7 mm.

##### Sein gauche

- Formation kystique sus aréolaire interne simple de 4,5 sur 3mm de diamètre.
- Absence d'adénopathie axillaire.

#### Conclusion

- Aspect inchangé de nodule du quadrant inféro-interne du sein droit, connu depuis 2016, évoquant un adénofibrome classé BIRADS 2.
- Kyste simple sus mamelonnaire interne gauche classé BIRADS 2.

DR LAHLOU NEZHA

