

## 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| O Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| O Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

N° W19-570830

67297 CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	11090	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AMRI BD FADILA			
Date de naissance : 23.06.1975			
Adresse : Rés. Le Lac, Park 50, California Apt 06 Imm 11 casablanca			
Tél. : 06 66 62 06 00	Total des frais engagés : Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR YASSI Amal Gynécologue et obstétricien 152, Boulevard Al Qods 2ème Etage Casablanca Tel : 0522 87 40 07 - 0522 80 57 71			
Date de consultation : 04/03/2021			
Nom et prénom du malade : AMRI BD FADILA			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Affekt gynéologique			
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 : _____ / _____ / _____			
Signature de l'adhérent(e) :			

MUPRAS  
15 AVR. 2021  
PECHEU!!

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
04.03.21	consulte			INP 109M1651126

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire en faveur radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Radiologie AL 04/03/21 MAM + Echo</i>	04/03/21	MAM + Echo	800 DHT

**Dr. ZARI Amal**

**Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique**

**Ancien Attaché aux Hôpitaux de france**

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



**الدكتورة الزرعى أمال**

**اختصاصية في أمراض النساء والتوليد**

**طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا**

**متابعة الحمل - التوليد**

**الحمل على المخاطر والفحص بالصدى 3D/4D**

**جراحة النساء والثدي**

**المراحة بالمنظار - العقم والخصاب**

Casablanca, le 04/03/2021

**Mme AMRIBD FADILA**

**Faire pratiquer:**

**MAMMOGRAPHIE & ECHO MAMMAIRE.**



**Dr ZARI Amal**

152 Bd. Al Qods Abwab California Ain Chock

Rés. Dar Salwa 2 - 1er Etage Casablanca

E-mail : zariamaL2975@gmail.com Tél: 05 22 87 40 07

152 ، شارع القدس أبواب كاليفورنيا عين الشقق

إقامة دار سلوى 2 الطابق 1 الدار البيضاء

• Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

• Diplômé de Paris Descartes

#### • Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

117°W

- Scanner Multibarettes
  - Dentascaner - Panoramique Dentaire
  - Mammographie Numérisée
  - Echographie Générale
  - Echographie-Doppler Couleur
  - IRM ( Sur Rendez-Vous )
  - Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
  - Radiologie Numérisée
  - Radiin - Photo



091244798

Casablanca, le 04/03/2021

**FACTURE N° : Note d'honoraires**

Nom & Prénom : AMRIBD FADILA  
Date d'examen : 04/03/2021

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
MAMO +ECHO	800 DH
<b>NET A PAYER</b>	800 DH

**Arrêtée la présente facture à la somme de :  
HUIT CENTS DH**

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd el quods 11867  
Radiologie alquods@gmail.com  
Tél: 05 22 24 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43  
E-mail : radiologiealquods@gmail.com - ICF : 00231394700064 - IF : 3409156

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris



Radiologie  
Al Quods

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إخلاصي في الفحص بالأشعة

· خريج كلية الطب بباريس

· طبيب سابق بمستشفيات باريس

٠٩٨٥٦٣٧٥٥٥٥٠

٠٩٨٥٦٣٧٥٥٥٥٠

- |                                       |                               |  |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| • Scanner Multibarettes               | • Echographie Générale        | • Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie) |
| • Dentascanner - Panoramique Dentaire | • Echographie-Doppler Couleur | • Radiologie Numérisée   |
| • Mammographie Numérisée              | • IRM (Sur Rendez-Vous)       | • Radio - Photo  |

Casablanca , le 04/03/2021

Patiene : AMRIBD FADILA

Prescripteur: DR ZARI AMAL

## BILAN SENOLOGIQUE

### INDICATION :

Bilan systématique chez une femme âgée de 46 ans,

### TECHNIQUE :

Réalisation de clichés en incidence axiale et oblique ainsi qu'une échographie complémentaire est de sur l'érection pour chaque sein.

### RESULTATS :

#### - Mammographie bilatérale:

Seins denses hétérogènes de type de type C selon la classification ACR.

Surcroîts d'opacité du quadrant inféro externe droit noyées dans la glande

Macrocalcification en pop-corn à cheval des quadrants internes droits retrouvé uniquement sur la face.

Pas de masse à contours spiculés ni de foyer de distorsion architecturale visible.

Pas de micro-calcification en groupement pathologique.

Intégrité du revêtement cutané des deux cotés.

Opacités réniformes du prolongement axillaire droit ganglionnaire.

Axillaire gauche libre

#### - Echographie mammaire:

- Seins d'échostructure fibro-glandulaire .

- Kyste à parois fines à contenu anéchogène du quadrant supéro-interne droit mesurant 1,3 x 0,8 cm.

- Formation fusiforme d'échostructure fibrillaire du quadrant inféro-externe droit de contours bien limité mesurant 4,6 x 1.3 cm.

- Ectasies canalaires rétroaréolaire gauche de 13,9 mm

Pas de lésion suspecte visible dans l'un ou l'autre sein. En particulier, pas d'atténuation focale du faisceau ultra sonore.

Intégrité du revêtement cutané, sous cutané et musculaire profond.

Ganglions axillaires bilatéraux d'architecture conservée

### AU TOTAL:

Aspect échomammographique d'un kyste simple du quadrant supéro-interne droit associé à lipome du quadrant inféro-externe droit.

Ectasies canalaires rétroaréolaire gauche

Pas de lésion suspecte visible dans l'un ou l'autre sein.

Une surveillance régulière peut se poursuivre.

Classification BI RADS : ACR 2 à droite, ACR 2 à gauche

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

Bd al Quods N° 697

Radiologiealquods@gmail.com

Tél: 05 22 21 43 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca

Tél.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43 - E-mail : radiologiealquods@gmail.com