

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Declaration de Maladie

N° W19-564008

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8444	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ZAOUIER ALI			
Date de naissance : 24 DECEMBRE 1967			
Adresse : 6 RUE AbdelKrim Raïss			
France Ville II			
Tél. : 06 52 89 83 32	Total des frais engagés : 1820,- Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<input type="checkbox"/> Cachet du médecin : ADMISSION DE LA PATIENTE ETTANANI LAMIA 20/02/2021 AGENCE DE CASABLANCA			
Date de consultation : 20/02/2021			
Nom et prénom du malade : ETTANANI LAMIA			
Age : 42 ANS			
<input type="checkbox"/> Lien de parenté : Conjoint <input type="checkbox"/> Nature de la maladie : Affection Gynécologique <input type="checkbox"/> Enfant			
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**

Le : **20/02/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **ZAOUIER ALI**

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
20/01/2021		03 x 300 f-750		
		21-01-03 f-750		

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
LAMINATOIRE DE PARIS DU CENTRE 52, Boulevard Sébastopol tél. 01 42 31 12 00 Fax 01 42 31 12 01 S. G. 05-12-2001	20/02/81	1000	320,00
		12.2.163225 manot	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

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 <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>											Nature des Soins <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>											Coefficient <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>											INP : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
				MONTANTS DES SOINS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
				DEBUT D'EXECUTION <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
				FIN D'EXECUTION <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr><td>H</td><td></td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr><td>D</td><td></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	G		D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>																										
		H																																										
		25533412	21433552																																									
		00000000	00000000																																									
		G																																										
		D																																										
		00000000	00000000																																									
		35533411	11433553																																									
		B																																										
				MONTANTS DES SOINS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
				DATE DU DEVIS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
				DATE DE L'EXECUTION <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																								
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																																												
U PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																																							

**Docteur Nadia MEZIANE
Ep. MOTAOUAKKIL
Gynécologue - Obstétricienne**

Ex. enseignante à la faculté de médecine casablanca
et au CHU Ibn Rochd

Chirurgie gynécologique et mammaire
Cœlioscopie - Hystéroskopie - Colposcopie
Stérilité du couple (IAC-FIV-ICSI)
Echographie 3-4D / Doppler
Grossesse à risque
Accouchement.



**الدكتورة نادية مزيان
ز. متوكل**
أخصائية في أمراض النساء والتوليد
محاضرة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
وبالمستشفى ابن رشد
الجراحة النسائية وجراحة الثدي
عمق الزوجين (أطفال الأنابيب)
الجراحة بالمنظار - تنظير عنق الرحم
الفحص بالصدى بالبعد الثلاثي والرباعي - دوبليير
التوليد

20-02-2021

Casablanca, le

M ETTANNAINI Lamine
ZAKER

Mes hydrogénie droite
L'hydrogénie est dans un mal

Dr. Nadia MEZIANE
Gynécologue Obstétricienne
Chirurgie Gynécologique - Stérilité
Abdelmoumen Center Casablanca
Tél : 0522 86 01 25
Fax : 0522 86 22 97

→ Demographie musulmane
→ Ethnopharmacologie

Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen - Casablanca - MAROC

(Au dessus de Sport plus) 1er étage Cabinet N° 104

Tél. : 0522 27 82 71 - 0522 86 20 97 - Tél/Fax : 0522 86 58 39 - GSM : 0661 41 40 29

E-mail : nadiameziane1@yahoo.fr

Si Urgence : adressez-vous à la clinique Oum Al Banine 0522 98 90 90 (LG)



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

Dr. Nadia MEZIANE

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

25.08.1978

Siège du prélèvement

Nature de l'acte 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

- Frottis monocouche :

Vagin

Exocol

Endocol

- Frottis conventionnel :

CBE :

Endomètre

20-02-2021,

Signature et Cachet

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 22/03/2021

FACTURE : 01606/2021

NOM ET PRENOM : ETTANNANI LAMIA

TYPE EXAMEN : MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE+ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

MONTANT : 800 DH

HUIT CENTS DH



المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM: 06 61 20 33 31 - الهاتف :

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 20/02/2021

FACTURE N° : 21/02604

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 :

320,00 Dhs

TROIS CENT VINGT DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **20/02/2021**

Pour **ETTANNANI ZAOUER LAMIA**

Sur ordonnance du : **Dr MEZIANE MOTOUAKKIL NADIA**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE
52, Boulevard Zerkouni
Tél: 0522 2251 31/34 Fax: 0522 1250 11

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

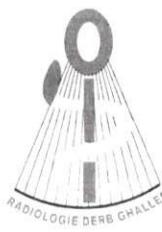
DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 22/03/2021

PATIENT : ETTANNANI LAMIA

MÈDECIN TRAITANT : DR MEZIANE NADIA

EXAMEN(S) REALISE(S) : MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE+ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

INDICATION :

Mastodynies

TECHNIQUE D'EXAMEN :

Incidence cranio-caudale et oblique des deux seins.

RESULTAT :

MAMMOGRAPHIE :

Densité mammaire type C.

Pas de masse circonscrite ou suspecte au niveau des deux seins.

Pas de désorganisation architecturale à gauche comme à droite.

Pas de foyer de microcalcifications.

Les plans cutanés et sous-cutanés ne présentent pas d'anomalie visible.

Pas d'adénopathie axillaire.

ECHOGRAPHIE :

Les deux glandes mammaires sont d'échostructure normale.

Pas de masse tissulaire décelable ou de formation kystique.

Pas d'adénopathie axillaire

CONCLUSION :

Pas d'anomalie visible au niveau des deux seins.

Classée ACR1.

Confraternellement

Dr HAMDOUNE

NB : Dans notre centre nous pratiquons la biopsie mammaire échoguidée.

Classifications des anomalies d'après l'American Collège of Radiology

BIRADS0 : investigations complémentaires nécessaires -BIRADS 1: mammographie normale-BIRADS 2: Aspect bénin

BIRADS3: Aspect probablement bénin - BIRADS4: Suspect- BIRADS5: Malin- BIRADS6: Malignité confirmée

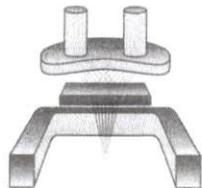
المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31 - الهاتف :

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السادس - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيازان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 23/02/21

Nom & Prénom : Mme ETTANNANI ZAOUER LAMIA
Sur ordonnance du : Dr MEZIANE MOTOUAKKIL NADIA
Ref. : 21C02335

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 20/02/21
Organe ou siège du prélèvement : Col utérin
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 42 ans

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :

Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :
Bonne trophicité
2. Microbiologie :
Très nombreux lactobacilles de Doderlein
3. Modifications réactionnelles :
Sans
4. Cellules pavimenteuses :
Superficielles, intermédiaires et rares parabasales normales
5. Cellules glandulaires :
Nombreuses, cylindriques normales

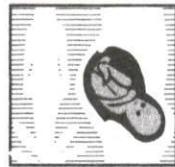
Conclusion:

- Frottis cervico-utérin normal.

Dr L.LARAQUI
LARAQUI LAÏLA
52, Bd Zerkouni - Casablanca
tel.: 0522 22 54 34 / 0522 22 54 38
Fax: 0522 22 54 00

**Docteur Nadia MEZIANE
Ep. MOTAOUAKKIL
Gynécologue - Obstétricienne**

Ex. enseignante à la faculté de médecine casablanca
et au CHU Ibn Rochd
Chirurgie gynécologique et mammaire
Cœlioscopie - Hystéroskopie - Colposcopie
Stérilité du couple (IAC-FIV-ICSI)
Echographie 3-4D / Doppler
Grossesse à risque
Accouchement.



**الدكتورة نادية مزيان
ز. متوكيل**

أخصائية في أمراض النساء والتوليد

محاضرة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
وبالمستشفى ابن رشد

الجراحة النسائية وجراحة الثدي
عقم الزوجين (أطفال الأنابيب)

الجراحة بالمنظار - تنظير عنق الرحم

الفحص بالصدى بالبعد الثلاثي والرباعي - دوبلير
التوليد

Casablanca, le

20/02/2021

M^{lle} ETTANNANI ZAOUER LAMIAE

ECHOGRAPHIE PELVIENNE SUS PUBIENNE

- Utérus de taille normale
- Ligne de vacuité : vue
- Myomètre : homogène
- Ovaires de taille normale
- Absence d'image annexielle suspecte
- Absence d'épanchement dans le cul de sac de douglas

Conclusion :

ECHOGRAPHIE PELVIENNE SANS ANOMALIE A CE JOUR

Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen - Casablanca - MAROC

(Au dessus de Sport plus) 1^{er} étage Cabinet N° 104

Tél. : 0522 27 82 71 - 0522 86 20 97 - Tél/Fax : 0522 86 58 39 - GSM : 0661 41 40 29

E-mail : nadiameziane1@yahoo.fr

Si Urgence : adressez-vous à la clinique Oum Al Banine 0522 98 90 90 (LG)