

## 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 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-596648

92591

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2045

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LARAKI - FATIMA

Date de naissance : 10/12/1955

Adresse : Bd Dr Mohamed Sijilmas - Box Sada F 13A

Tél. : 0639549384

Total des frais engagés : X 1770 X

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09 NOV 2021

Nom et prénom du malade : LARAKI Fatima

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles Synchrologiques

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 :

9 / Nov / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

### 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



### 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
04/11/21	C2P2	1	250,00	
05 NOV 2021	C2P2	1	250,00	

INP : 991435294

### 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
	09/11/21	Gamma	1200,00
	09/11/21	2200	3200H

### 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 :

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

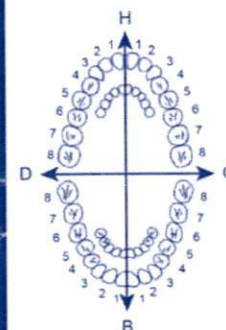
SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

INP :



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

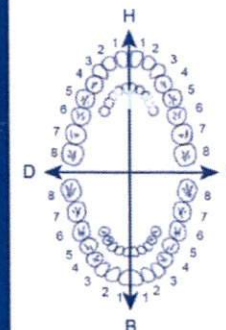
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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



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 Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 02/11/2021

FACTURE N° : FA:00 10923/21  
Nom : LARAKI FATIMA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1 200,00 Dhs

**MILLE DEUX CENTS DHS**

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

MAMMO-TOMOSYNTHÈSE	900,00 Dhs
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE	300,00 Dhs

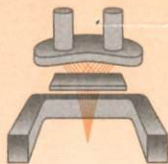
Total de : 1 200,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK: /007780000357900000015342

INPE : 090000324





# Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraoui  
Anatomo - Cytopathologiste

Dr. Nouhad Benkirane  
Anatomo - Cytopathologiste

**Demande d'examen Gynécologue - Obstétricien**

7879 / 06

89, Bd. d'Anfa - Casablanca

Tél : 05 22 22 12 76 / 22 02 71

E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

LARAKI Fatma

Age

66 ans

Date du prélèvement

09 NOV 2021

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement

Nature de l'acte réalisé

F.C.V.

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 ☐

Docteur Khalid SLAOUI  
Gynécologue - Obstétricien  
89, Bd. d'Anfa - Casablanca  
Tél : 05 22 22 12 76 / 22 02 71  
E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr

Date de l'examen : ..... 08/11/2021

NOM : ..... CARAKI FATIMA

Date de naissance ou Age : ..... 66 ans

Médecin traitant : .....

Date des dernières règles : ..... / .....

Nbre d'enfants : ..... 0

Ménopause (traitement de la ménopause): Oui ☒ ..... Non ☐

Traitement hormonal : Oui ☐ ..... Non ☐

ATCD personnel du maladie du sein : ..... RAS

ATCD FM de cancer du sein : Non ☐ Oui ☐

Degré de parentés : ..... Sœur 58 ans

Mammographie antérieure : non ☐ oui ☒ date : ..... 20.10.21

### Réserve aux médecins

Clinique : Nodule ☐ Autre : .....

Mastodynie ☐

Ecoulement ☐

Mammo remarque .....

Fin du traitement .../ .../ .....

**Dr. SLAOUI Khalid**  
Gynécologue-Obstétricien

DATE : 09 Nov 11 FACTURE N° 0784/21

Nom et Prénom de la Patiente Larabi Fatima

- Consultation du 09 Nov 11 250 DHS
- Echographie du ..... DHS
- Electrocoagulation du col ..... DHS
- Pose et Fourniture de stérilet du ..... DHS
- ..... DHS

Le montant des honoraires s'élevant à la somme de 250 DHS

*(Stamp and signature area)*  
Dr. Khalid Slaoui  
Tél : 022 22 12 76 / 022 22 02 71  
Fax : 022 29 56 51  
1/20 22 02 71

*Docteur Khalid Slaoui*

**Gynécologue - Obstétricien**

Diplôme d'Etat de la Faculté de médecine de Reims

Ancien attaché au C.H.U de Reims

Gynécologie - Accouchements

Chirurgie Gynécologique

Stérilité - Echographie

**Sur Rendez-vous**

الدكتور خالد السلاوي

اختصاصي في الأمراض النسوية و الولادة

خريج كلية الطب برامس

بالميعاد

Casablanca, le 01 NOV 2021

Madame ... LARAKI Fatima

**\*\* ECHOGRAPHIE + MAMMOGRAPHIE**

*(A faire au décours des règles si patiente encore réglée)*

**Docteur Khalid SLAOUI**  
Gynécologue - Obstétricien  
89, Bd. d'Anfa - Casablanca  
Tél : 0522 22 12 76 / 22 02 71  
E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr.

Résidence Ibn Zaidoun - 1er étage Appartement 3B

89 - 91 Bd. d'Anfa - Casablanca

Tél.: 0522 22 12 76 / 05 22 22 02 71 - Fax : 0522 29 56 51

E-mail : dr.slaouik@hotmail.fr

**URGENCES : Clinique Val d'Anfa 19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca**

ICE : 001597006000054

إقامة ابن زيدون الطابق الأول الشقة رقم 3 ب

89, 91 شارع أنفا - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - الفاكس : 0522 29 56 51

Tél.: 0522 39 69 36 à 39 / 0522 39 60 10 à 13 / 0522 36 87 87 / 0522 79 01 00

INPE : 091130294



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujtate, N°18, 2ème étage. Bourgogne  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

## F A C T U R E

N° : 2111091302

Du : 09/11/2021

Nom patient : **Mme LARAKI FATIMA**

Examens	Cotation(P)	Prix Dhs
FROTTIS MONOCOUCHE	290	320,00
Total		320,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**TROIS CENT VINGT DIRHAMS**

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie Bourgogne  
14, Bd. Ain Taoujtate N° 18 - 2ème Etage  
Bourgogne - Casablanca  
Tél : 05 22 27 88 88 Fax : 05 22 27 88 88





# مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : Mme LARAKI FATIMA

Age : 66 ans

Prescripteur : Dr. SLAOUI KHALID

N° Anapath : 2111091302

Date réception : 09/11/2021

Nature du prélèvement : frottis cervicovaginal en monocouche

Renseignements cliniques :

Casablanca, le 11/11/2021

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

### TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Atrophie.

2) Microbiologie :

Pas d'inflammation significative.

3) Modifications réactionnelles :

Desquamation en lambeaux. Caryopycnose. Parakératose. Noyaux nus réguliers.

4) Cellules pavimenteuses :

Intermédiaires, parabasales normales ou dystrophiques.

5) Cellules glandulaires :

Sans.

### CONCLUSION :

Frottis exocervical de ménopause atrophique, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie Bourgogne  
14 Bd Ain Taoujtate N° 18 - 2ème Etage  
Bourgogne - Casablanca  
Tél : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64  
E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalisé(s)

LARAKI FATIMA  
DR SLAOUI KHALID  
MAMMO-TOMOSYNTHESE ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

**RC :** 66 A / O P / Sans antécédents sénologiques personnels / Antécédent familial : Sœur traitée pour cancer du sein à l'âge de 58 ans.  
Bilan précédent effectué en 2019 : R.A.S.

Bilan de dépistage.

**Technique :** Examen réalisé par un appareil numérique direct type Hologic Selenia Dimensions avec tomosynthèse.

Trois incidences : faces, obliques et profils + cliché comprimé localisé sur le sein gauche.

**Résultat :**

**Mammo-tomosynthèse :**

Seins de volume symétrique.

Trame conjunctivo-glandulaire dense et hétérogène, type C.

Au niveau du sein gauche, dans la zone médio-mammaire, on observe deux petites opacités contigües infracentimétriques, visibles uniquement sur l'incidence de face. Le cliché comprimé localisé fait disparaître ces deux opacités montrant qu'il s'agit d'un simple entrecroisement de la trame glandulaire.

Absence de masse ou de distorsion de l'architecture glandulaire visible sur les deux seins.

Absence de regroupement suspect de microcalcifications.

Les revêtements cutanés sont fins et réguliers.

Les prolongements axillaires sont libres.

**Echographie mammaire :**

Le balayage échographique des seins et des creux axillaires ne révèle aucune anomalie.

**Conclusion :**

**Bilan sénologique de dépistage ne montrant pas d'anomalie suspecte au niveau des deux seins.**

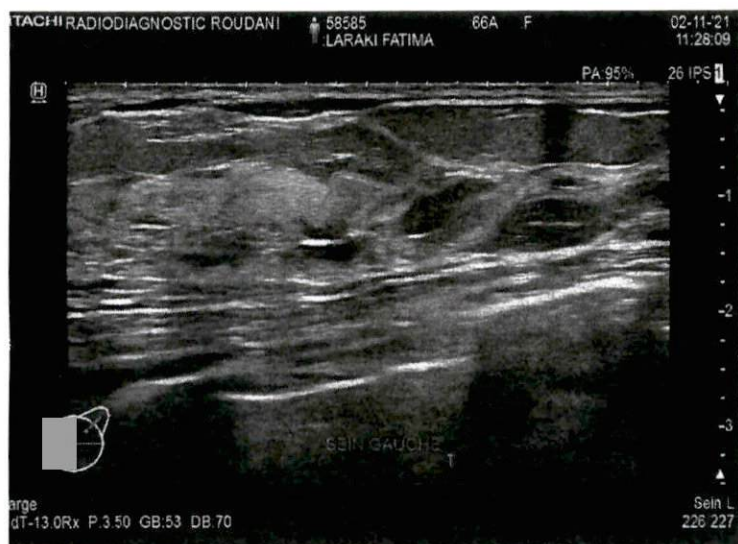
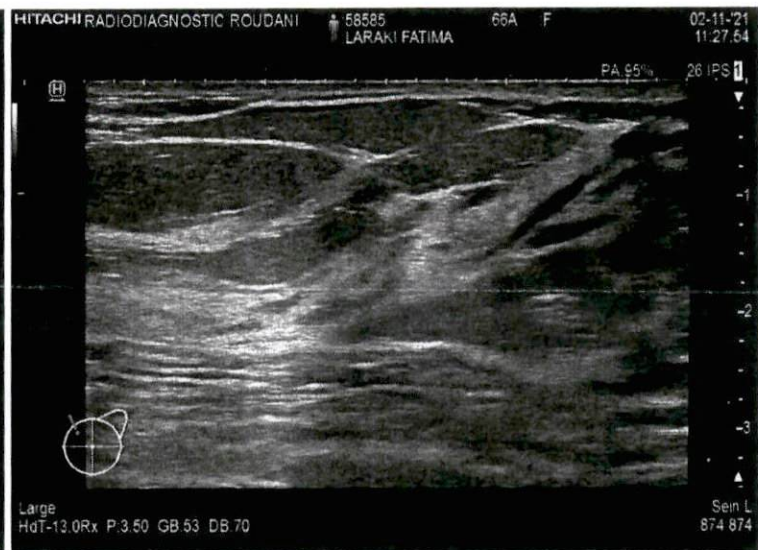
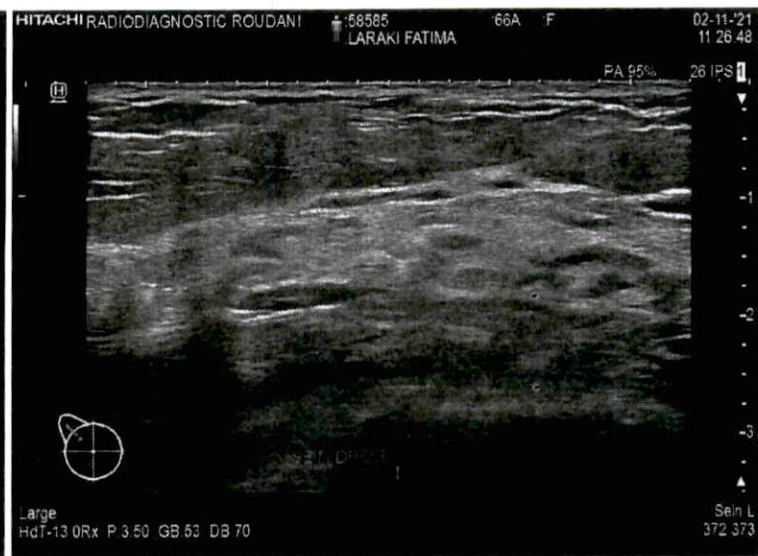
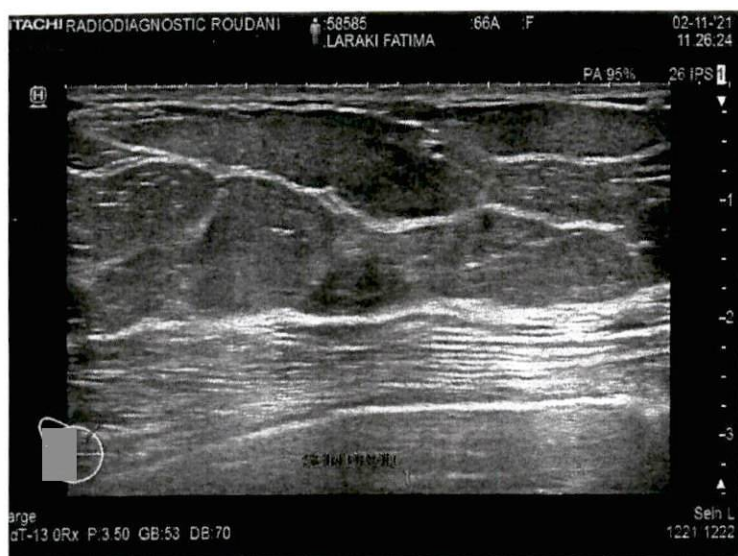
Examen classé ACR 1 à droite et à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Prière de conserver cet examen et de le ramener lors des prochains contrôles.





LARAKI FATIMA