

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-585114

95779



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 62910

Société :

RETRAITÉE

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENAINO MAJDA

Date de naissance : 12/05/62

Adresse : 8 RÉS ABIR EL WAFA OULFA CASA

Tél. : 0661395795

Total des frais engagés :

Dhs

Dr. Youssef RAFIAI

Gynécologie - Obstétrique

Casablanca - Tél. : 05 22 93 28 28

INPE : 091164376

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/05/13

Nom et prénom du malade : Benaino Majda

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Démarrage

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 : CASA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Cef.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
30/11/2011	5		300.00	INR : <input type="checkbox"/> Dr. YOUSSEF RAFIG Gynécologie - Obstétrique Casablanca - Tel. : 05 22 93 28 28 Fax : 09 11 64 37 6

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature Laboratoire et de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. YOUSSEF RAFIA Gynécologue Casablanca tel : 05 22 93 28 28 fax : 05 17 66 37 37 N° E : 09 17 66 37 37 LABORATOIRE A BOULOGNE 1000 Casablanca Tunisie	28/01/2011	Échographie SOMMIN Référence 30/12/2010 B245 13/01/2011 B245 13/01/2011 B245 13/01/2011 B245	2200.00

AUXILIAIRES MEDISALIX

VIOLET ADHERENT

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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'ONP.

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'EXÉCUTION <input type="text"/>																	
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																	
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	<p align="center">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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" style="border-top: none;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: none;">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table> <p align="center">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession</p>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		G		00000000	00000000	25533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																					
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
D																					
G																					
00000000	00000000																				
25533411	11433553																				
B																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																	
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
				DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																	

Visa et cachet du praticien attestant le devis

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef RAFIAI

Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles (ULB)
Chirurgie Gynécologique et Accouchement
Echographie et Doppler Foetal
Coelioscopie, Colposcopie et Hystéroskopie
Diplôme en Stérilité du Couple et
Medecine Foetale de l'Université Paris V
Diplôme en Sénologie de l'Université Lille II

الدكتور يوسف الرافعي

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب ببروكسل
جراحة أمراض النساء والولادة
خبير في الفحص بالصدى و الجراحة بالمجهر
محاضر في علاج العقم و الطب الجنيني
 بكلية الطب بباريس V
محاضر في أمراض الثدي بكلية الطب بليل II

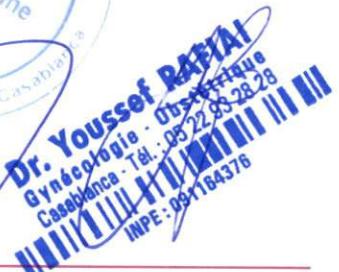
INPE : 091164376

30/11/21

D^{me} Benalou Rajda

Echographie +彩超
Panoramique + 彩超

(DM=1962. les ACS faites
modèle just de pod sur sa jante?)



Docteur Youssef RAFIAI

Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
 Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles (ULB)
 Chirurgie Gynécologique et Accouchement
 Echographie et Doppler Foetal
 Coelioscopie, Colposcopie et Hystéroskopie
 Diplôme en Stérilité du Couple et
 Médecine Foetale de l'Université Paris V
 Diplôme en Sénologie de l'Université Lille II

الدكتور يوسف الرافعي

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد
 خريج كلية الطب ببروكسيل
 جراحة أمراض النساء والولادة
 خبير في الفحص بالصدى و الجراحة بالمجهر
 مجاز في علاج العقم و الطب الجنيني
 بكلية الطب بباريس ٧
 مجاز في أمراض الثدي بكلية الطب بليل ٢

INPE : 091164376

Casablanca le : 30/11/2021

Echographie Pelvienne

Mme : BENAINO MAJDA

Indication : Systématique.

Modalités : Voie vaginale.

Condition d'examen : satisfaisante.

Utérus : Antéversé.

Dimension : 60 x 40 x 32 mm

Echo structure : Homogène.

Endomètre : épaisse à 07 mm et hétérogène.

Ovaires : d'aspect normale,

Douglas : RAS

Conclusion : épaissement de l'endomètre au niveau du fond utérin à explorer.



Dr. YOUSSEF RAFIAI
 Gynécologie - Obstétrique
 Casablanca - Tel. : 05 22 93 28 28
 INPE : 091164376



مختبر شهزاد

LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd. Zerkouni 5^{ème} étage - CASABLANCA 01 - Tél. : 0522.22.69.88/89 - Fax : 05 22.47.55.73
E-mail : labocasa2@gmail.com

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Academie Internationale de Pathologie

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Date du prélèvement : 30/11/81 Référence N° :
Médecin prescripteur : Dr. RAFAI N° Tél :
Nom du patient : N° BENAINO Prénom :
Nom de jeune fille : Date de naissance :
Adresse : N° Tél :

Type de Prélèvement : Cytologie Biopsie Curetage Exérèse Extemporané

Siège, organe ou tissus:
Examens antérieurs :
Renseignements cliniques & paracliniques :
Frottis du col

Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :
- Parité :
- Traitement hormonal :
- Test au Lugol :

L.A.B.O.RATOIRE SCHEHERAZAD
CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO-CYTOPATHOLOGIQUES
4, Boulevard Zerkouni Casablanca 01
Tél : 05 22 22 69 88/89 - Fax : 05 22 47 55 73

Dr. Youssef RAFAI
Gynécologie - Obstétrique
Casablanca - Tél. : 05 22 93 78 28
INPE : 0911 55 372

Signature & Cachet

Casablanca, le 02 Décembre 2021

DR. Y. RAFIAI

MME. BENAINO MAJDA

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE NUMERISEE

Technique :

Incidences de face et oblique sur les deux seins.

Résultat :

- Les seins sont à prédominance lipomateuse.
- Absence de lésion focale ou rupture architecturale à droite comme à gauche.
- Absence de foyer de microcalcifications suspect.
- A noter quelques rares calcifications bénignes intéressant les deux seins.
- Respect du revêtement cutané et sous cutané.
- Opacités ganglionnaires bénignes en projection pectorale des deux côtés.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

- Echostructure mammaire parfaitement normale à droite comme à gauche.
- Les deux creux axillaires sont libres.

Conclusion :

Mammo-échographie ne révélant pas de lésion évolutive. A noter quelques rares microcalcifications parfaitement bénignes ACR 2.

DR H. FARAJ



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerkouni 5^{ème} étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax : 05.22.20.51.17 - E-mail: labocasa2@gmail.com - ICE : 001502419000087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Academie Internationale de Pathologie

DR RAFIAI YOUSSEF
Pour
Mme BENAINO MAJDA

Age : 59 ANS
Référence : 1DLC5T5
Parvenu : Le 30/11/2021
Répondu : Le 01/12/2021
Organe : UTERUS-COL.
Prélèvement intitulé exo et endocol.

- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -

MATERIEL EXAMINÉ

Frottis cervical utérin parvenu effectué en phase liquide , à l'aide d'une Cervex-brush et analysé en mono-couche .

QUALITÉ DU FROTTIS.

Prélèvement est microscopiquement hémorragique et lysé .

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTÈME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes

CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

* cellules malpighiennes exocervicales surtout , intermédiaires

* cellules endocervicales en remaniement inflammatoire aigu hémorragique

FLORE MICROBIENNE.

Flore mixte.

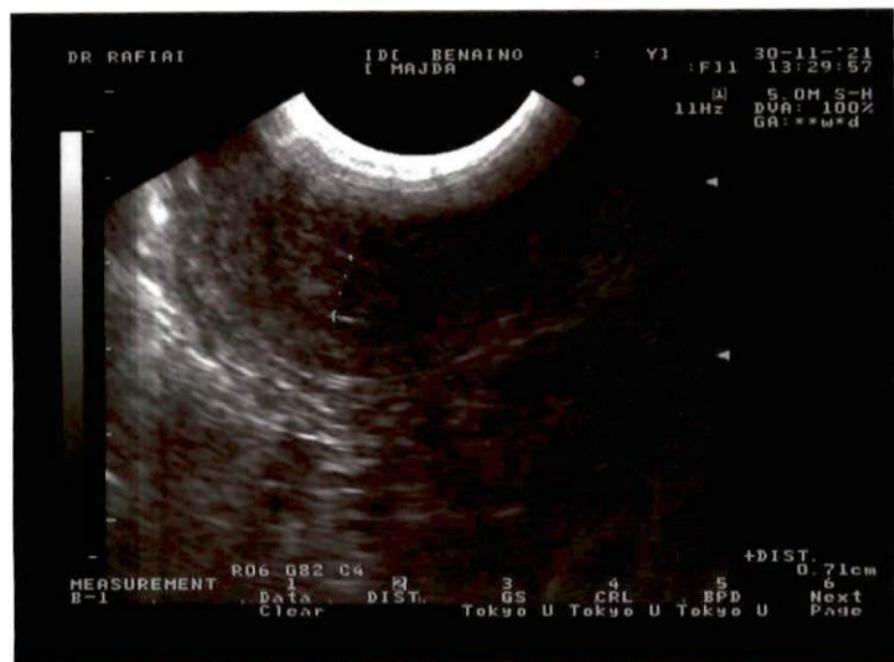
CONCLUSION:

- Cervicite aiguë hémorragique ;
- Sub-atrophie ;
- A contrôler après traitement .

Très confraternellement,

DR HACHCHADI-AGHZADI Sc.

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerkouni 5^{ème} Etage
20140 Casablanca
Patente : 229-06518 - I.F. : 41807041
CNSS : 229-015 - ICE : 001502419000087







LABORATOIRE SCHEHERAZAD

4, Bd Zerkouni - Casablanca 01

Tél. : 022.22.69.88/89 fax : 022.47.55.73

Casablanca le : 30/11/2021

Facture N° 351929

N° D'ANA-PATH	IDLC5T5
NOM PRENOM	BENAINO
ADRESSE PAR :	DR RAFIAI YOUSSEF
ORGANE	UTERUS-COL.
COTATION B	245
COTATION K:	
TOTAL DH :	270

4, Cachet et signature :

Patente : 24206518 - I.A. - 41807041
CNSS : 2294015 - ICE : 001502419000087