

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



Déclaration de Maladie

N° W19-428802

No 1250

Maladie

Dentaire

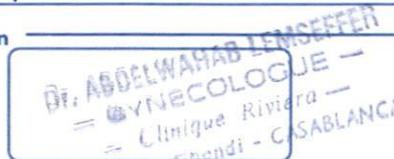
Optique

Autres

Matricule :	0784	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : LABIAD MBAREK			
Date de naissance : 01/07/1947			
Adresse : HAY ELHANA, RUE ELMADA GIRA N° 124 CASA			
Tél. : 0605143647 Total des frais engagés : 1733,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LA BIAD, FATEMA Age:

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/01/2012

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-428802

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 0784
 Nom de l'adhérent(e) : LABIAD
 Total des frais engagés : 1733,00
 Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>George L'ORTSSI A. K. T. MEDICAL LTD. Montreal, Quebec, Canada H3C 1S2 Téléphone 525-2589 Télécopieur 525-2589 Courriel: lkortssi@quebec.rr.com</i>	2d 12/21	33,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 ROUDANI 20, Bd Brahim Roudani 20-100 - Casablanca Tel: 22.25.13.02 / 05.22.25.03 Fax: 05.22.23.05 Email: roudani@casamail.tn	20/12/21	K3-3 + Z82	1200,-Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

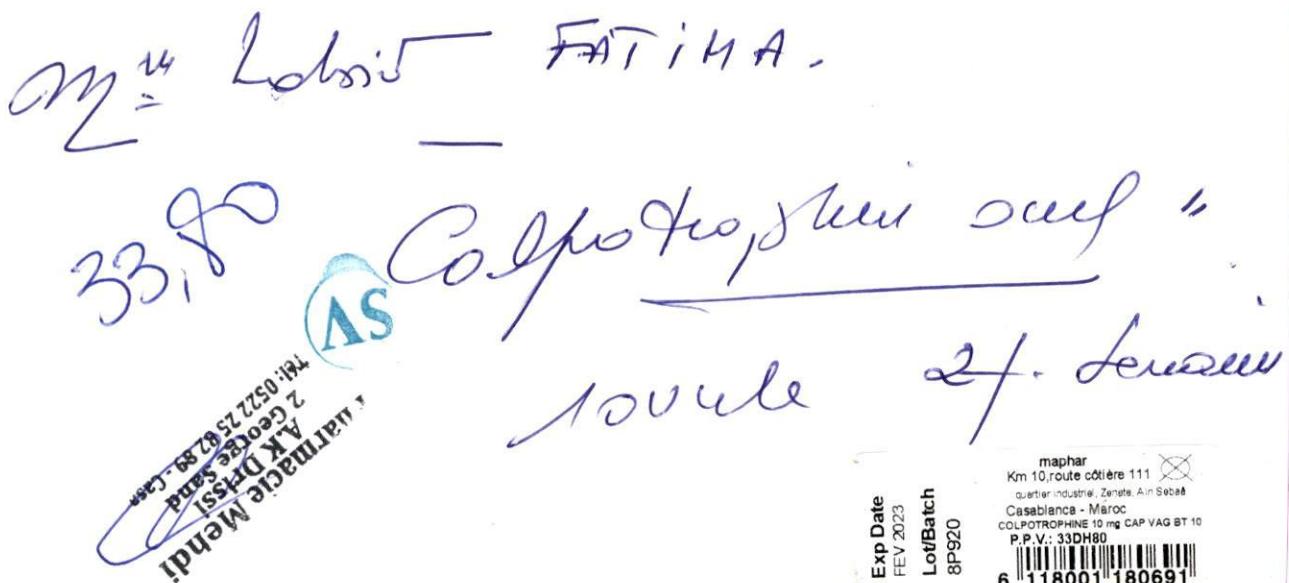
Important :

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

Dr. Abdelwahab LEMSEFFER
Gynécologue Obstétricien
Diplômé de la Faculté
de Médecine de Bordeaux

الدكتور عبد الوهاب المسفر
إختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب ببوردو

Casablanca, le
2021



Date de l'examen : 29/11/2021
NOM: LABI AD FATIMA
Date de naissance ou Age : 67 ans
Médecin traitant :

Date des dernières règles : /
Nbre d'enfants : 5

Ménopause : Oui Non

Traitement hormonal (traitement de la ménopause) Oui ...

ATCD personnel du maladie du sein : R.A.S

ATCD FM de cancer du sein : Non Oui
Degré de parentés :

Mammographie antérieure : non oui date :

Réserve aux médecins

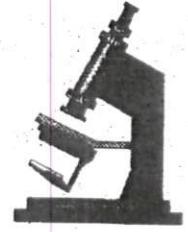
Clinique : Nodule Autre :
Mastodynies
Ecoulement

Mammo remarque
.....
.....

Fin du traitement / /



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI



Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage

Casablanca, le 22/12/2021

Date de naissance : 1954
Date d'arrivée : 20/12/2021
Organe : Col utérin.
V. Réf : -

Nom et Prénom : LABIAD Fatima
Adressé par : Dr. Abdelwahab LEMSEFFER
Réf. Anapath. : 21.L.303

Renseignements Cliniques :

Frottis liquidien.
Parité : V° pare.
DDR : ménopausée.

FROTTIS EN MILIEU LIQUIDE

Reçu en Cervex-brush immergé dans un milieu liquide à partir duquel une lame a été réalisée en mono-couche, coloriée et examinée.

PROTOCOLE MICROSCOPIQUE :

La qualité du prélèvement est satisfaisante pour l'interprétation. Il est principalement constitué de cellules malpighiennes bassales et parabasales montrant un cytoplasme éosinophile ou cyanophile modérément abondant et un noyau vésiculaire régulier.

Leur rapport nucléocytoplasmique est bien respecté.

Par ailleurs, quelques rares cellules endocervicales desquamant isolément sont visualisées. Elles ne présentent aucune atypie cytologique.

CONCLUSION :

FCV REALISE EN MILIEU LIQUIDE ET ETUDIE EN MONO-COUCHE ATROPHIQUE NE CONTENANT PAS DE CELLULE ATYPIQUE.

Signé : Dr Ali LEMSEFFER

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 05 22 20 21 33 - Casablanca



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage



Dr. Ali LEMSEFFER

Casablanca, le **20/12/2021**

NOTE D'HONORAIRES

Facture N° : **21/3051**

M^{me} - M^r **LABIAD Fatima**

Veuillez trouver la note d'honoraire concernant les analyses médicales d'examens Histo-Cytopathologiques faits au laboratoire et demandées

Par Dr. **Abdelwahab LEMSEFFER** Réf. Anapath. **21.L.303**

Le montant s'élève à **≠ 200,00 Dh.**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams.

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostafa El Maâni - Casablanca
Tél: 05.22.20.21.33/91 Fax : 05.22.20.21.91 Patente N° : 34301344 I.F : 41901344



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Dr. Ali LEMSEFFER

Anatomopathologiste



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. A. LEMSEFFER Ali

227, Rue Mostafa El Maâni
Casablanca
Tél.: 05 22 20 21 33 - Fax : 05 22 20 21 91

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : Lohriad Fatiha Age : 1954

Ordonnance du Docteur : Dr. ABDELWAHAB LEMSEFFER

Référence : - Clinique Riviera -

Siège et nature du prélèvement : 301, Bd. Ghendi - CASABLANCA

Renseignements cliniques et paracliniques : Frottis de dépistage

Frottis de dépistage

Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles : V-01/01/04

- Parité : Neuro

Date :

12/01/2004

Dr. ABDELWAHAB LEMSEFFER
- CLINIQUE RIVIERA -
301 Bd. Ghendi - CASABLANCA
Signature

Dr. Abdelwahab LEMSEFFER

Gynécologue Obstétricien

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Bordeaux

الدكتور عبد الوهاب المسفر

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب ببوردو

Casablanca, le 20 Dec 2021

Mme Lahad Fatima :

Moumene + Elie
~~Moumene~~

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
400, Bd Brahim Roudani
Casablanca - Maârif
Tél: 0522 20 100 - 05 22 25 13 02 / 05 22 25 13 04
05 22 25 22 86 - 05 22 25 13 07 / 05 22 23 50 70 Fax: 05 22 25 13 04
e-mail: roudani@hotmail.fr

Dr. A. LEMSEFFER
— GYNECOLOGIST —
— Clinique Riviera —
301, Bd. Ghandi - CASABLANCA

مصحة ريفيرا : 301 شارع غاندي - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 98 46 31 - الفاكس :

Clinique Riviera : 301, Bd. Ghandi - CASABLANCA - Tél. : 05 22 98 55 02 / 06 - Fax : 05 22 98 46 31

INP : 091093666 - ID : 42204343 - ICE : 002037970000097

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 Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 29/12/2021

FACTURE N° : FA:00 13167/21

Nom : LABIAD FATIMA

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

MILLE DEUX CENTS DHS

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

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE 300,00 Dhs

MAMMO-TOMOSYNTHÈSE 900,00 Dhs

Total de : 1 200,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFA BANK /0077800003579000000153425

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI
 400, Bd Brahim Roudani, Maârif
 20.100 - Casablanca - Maroc
 Tel: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
 e-mail : r.roudani@hotmail.fr

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Casablanca, Le 29/12/2021

Patient LABIAD FATIMA
Médecin traitant DR LEMSEFFER ABDELWAHAB
Examen(s) réalisé(s) MAMMO-TOMOSYNTHÈSE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

RC : 67 A / 5 P / Sans antécédents particuliers.

Bilan de dépistage.

Technique : Examen réalisé par un appareil numérique direct type Hologic Selenia

Dimensions avec tomosynthèse.

Deux incidences : faces et obliques.

Résultat :

Mammo-tomosynthèse :

Seins de volume symétrique.

Trame conjonctivo-glandulaire dense et hétérogène: type C.

Absence de masse ou de distorsion de l'architecture glandulaire.

Il n'y a pas de regroupement suspect de microcalcifications.

On note la présence de quelques calcifications vasculaires bénignes bilatérales.

Le balayage en tomosynthèse ne détecte pas d'anomalie suspecte.

Les revêtements cutanés sont normaux.

Les prolongements axillaires sont libres.

A noter quelques ganglions liposcléreux axillaires, sans valeur pathologique.

Echographie mammaire :

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

Conclusion :

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

Examen classé ACR 2 à droite et à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Houriya ROUDIER ANTENNE



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

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd. Brahim Roudani - 1^{ère} étage - Maârif
20 100 - Casablanca

Tél.: 05 22 25 22 96 / 05 22 23 50 70 / 05 22 25 13 02
05 22 25 13 04 / 05 22 25 13 07 / 06 60 73 95 97
Fax: 05 22 23 50 68
Web : www.crr.ma
E-mail : cr.roudani@hotmail.fr



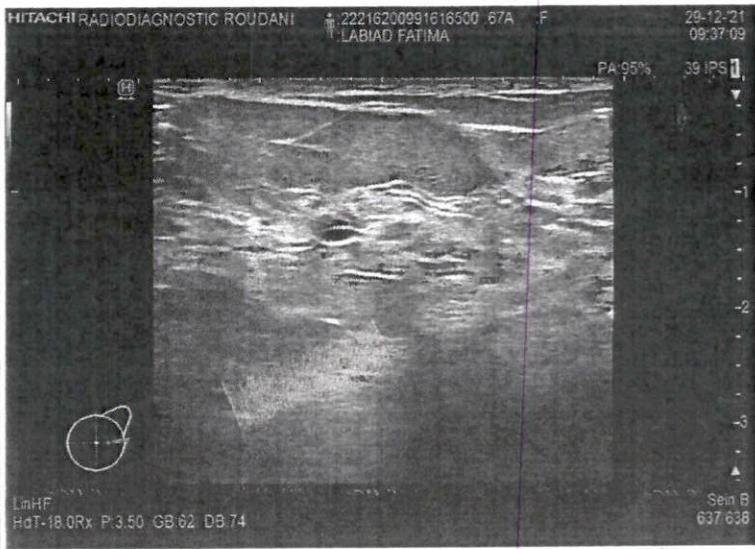
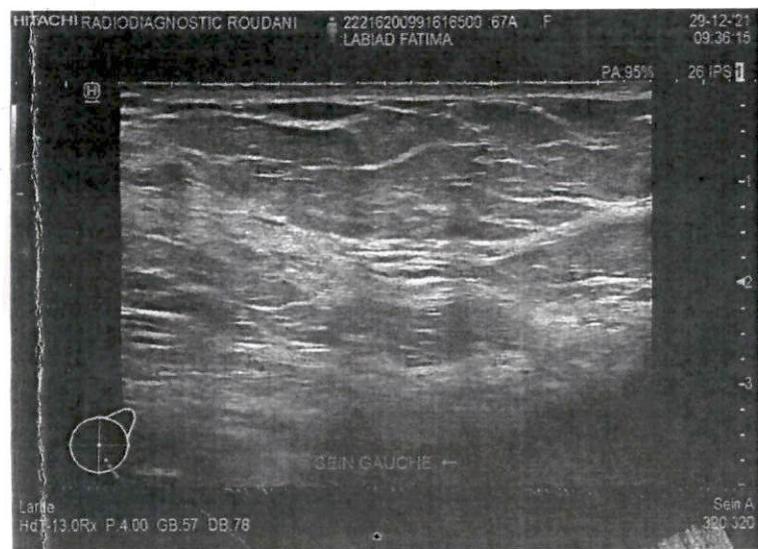
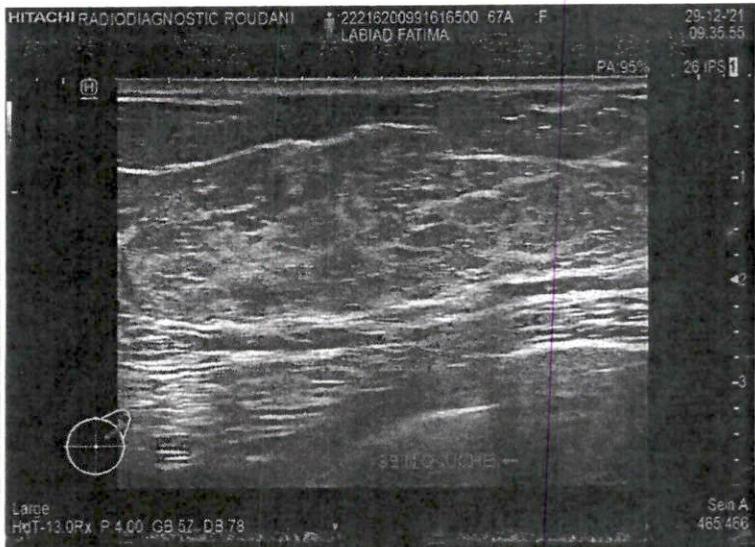
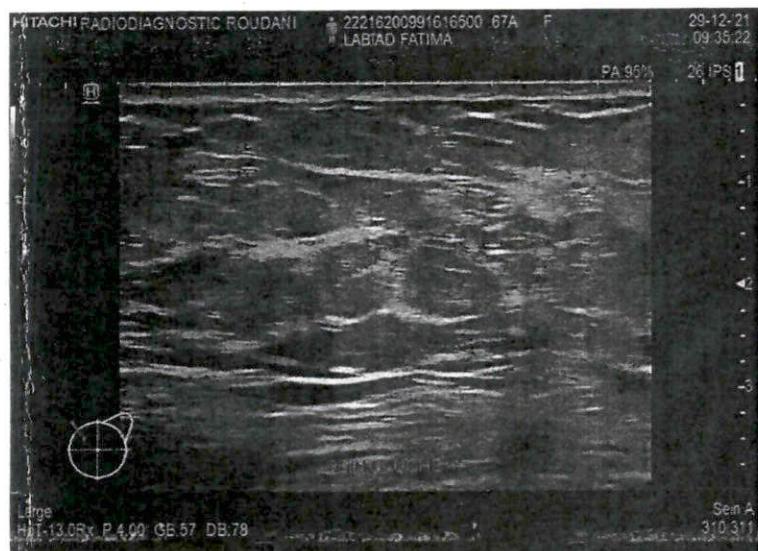
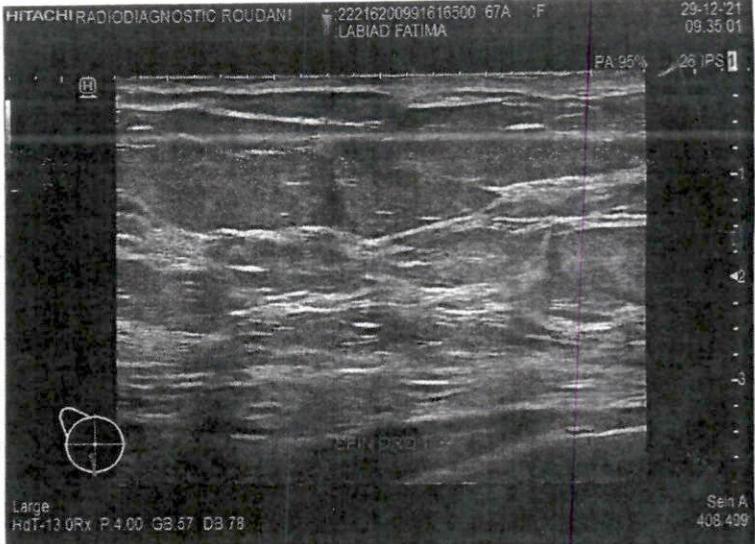
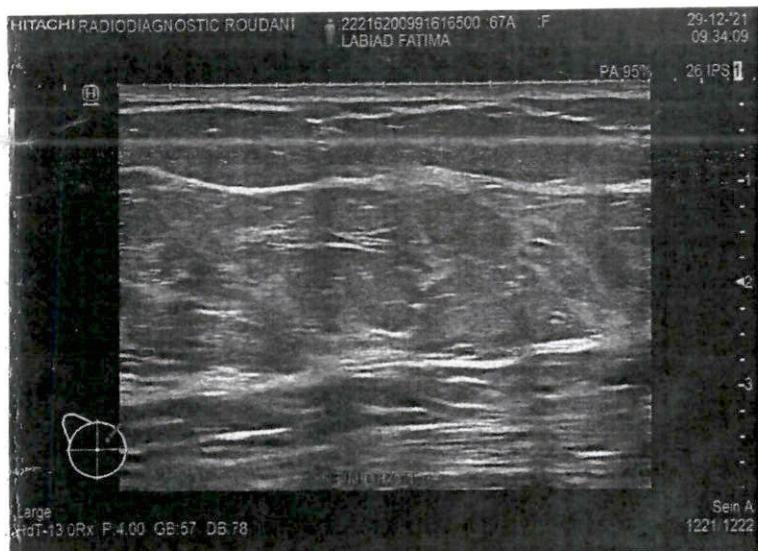
Dans un souci de respect environnemental, nos épreuves radiologiques sont tirées sur papier.

Document généré par :
VisionPRINT® 0120

binarios
Expert en informatique médicale

BINARIOS S.A.R.L.

Lot 84, zone industrielle Ouled Saleh, Province Nouaceur, Casablanca, Maroc.
Tél.: +212 (0) 522 592 004 / +212 (0) 660 489 786 - Fax: +212 (0) 522 592 951
E-mail: contact@binarios-it.com - Site web : www.binarios-it.com



LABIAD FATIMA

CRR CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd. Brahim Roudani, 1^{ère} étage, Maârif - 20100 - Casablanca
Tél.: 05 22 25 22 96 / 05 22 23 50 70 / 05 22 25 13 02/07
06 60 73 95 97 - Fax: 05 22 23 50 68
Web : www.crr.ma

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Wafaé MSEFER FAROUQUI

Dr. Naîma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Nom et prénom : **LABIAD FATIMA**

Type d'examen : **ECHOGRAPHIE MAMMAIRE**

Date d'examen : **29/12/2021**

I.R.M. 1.5 Tesla
Radiologie Numérisée

Scanner Spirale

Mammographie Numérisée
Tomosynthèse

Sénologie Interventionnelle
Echographie / Doppler Couleur

Echographie Fœtale 3D 4D

Ostéodensitométrie
Rachis entier

