

# 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.

## Biologie 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.

## Prothèse :

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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° M21- 081635

111 958

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1700 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENJEMRA HASSAN  
Date de naissance : 20/06/56  
Adresse : LOT 64 HAS FATH 5 OULFA CASAB  
Tél. : 0664 162105 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 11/04/2022  
Nom et prénom du malade : BENJEMRA HASSAN Age : 64  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection Longue Durée Colorectale  
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 : 11/04/2022  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
11.04.22	CIS		3000H	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/04/22	109,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/04	1782H	600,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	G	B	
	25533412 00000000	21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN

SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

## ORDONNANCE

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في

Mme Mlle

11/11/2024  
BENJENEN, Hafs M

21 - D - breast up  
109,00  
de 10h à 12h  
10h à 12h

Lot:

DS11/21  
11/2024

DLC:

P.P.C : 109,00 DH

Lot: 109,00 DH  
Casablanca - 06 58 82 50 93  
06 58 82 50 93

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN  
Gynécologue - Obstétricien  
Casablanca - 06 58 82 50 93

3, شارع واد أم الربيع - تقاطع شارع واد درعة الطابق الأول - الولفة - الدار البيضاء  
3, Bd. Oued Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca

✉ farahhussein\_554@hotmail.com ☎ 0522 65 89 69

المستعجلات مصحة ياسمين : 0522 39 69 60 - 06 58 82 50 93 لبرسائل Whatsapp

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN

SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

## ORDONNANCE

Casablanca, le :

Mme Mlle

الدار البيضاء، في

22/11/2022  
BENGE NRA HARSDA

Patiente âgée de 64 ans

A + M + O

Examen : RAS

Normographie

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oum Rabia - Rue 50 N° 3  
Casablanca - 20220  
Tél : 05 22 06 59 69

Dr. Farah Mahmoud Hussein  
Gynécologue - Obstétricienne  
N° 3 Bd Oum Rabia El Oulfa  
Casablanca  
Tél : 05 22 06 59 69

3. شارع واد أم الربيع تقاطع شارع واد درعة الطابق الأول - الولفة - الدار البيضاء  
3, Bd. Oued Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca

✉ farahhussein\_554@hotmail.com ☎ 0522 65 89 69

المستعجلات مصحة ياسمين : 0522 39 69 60 - 06 58 82 50 93 للرسائل Whatsapp



**Docteur Fatiha LASRI**  
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

**Dr Bouchaïb EL MDARI**  
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Artculaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 11/04/2022

PATIENT : **BENJEMRA HAFIDA**  
MEDECIN TRAITANT : **DR. MAHMOUD HUSSEIN Farah**  
EXAMEN(S) REALISE(S) : **MAMMOGRAPHIE**

- Seins de densité glandulaire de type B.
- Surcroît d'opacité circonscrit relativement bien limité infracentimétrique du quadrant supéro-externe droit siège de macrocalcifications.
- Revêtements cutanés et plans musculaires profonds sont d' aspect normal.
- Absence de foyer de microcalcifications à regroupement suspect.
- Absence de distorsion architecturale.
- Présence de quelques adénopathies dystrophiques du prolongement axillaire droit.
- Prolongement axillaire gauche libre.

**Conclusion :**

- **Seins de densité glandulaire type B.**
- **Surcroît d'opacité du quadrant supéro-externe droit avec macrocalcifications d'allure dystrophique : Un complément échographique est recommandé.**

**CLASSIFICATION BI-RADS (American college of Radiology) (ACR) Proposée par L'ANAES :**

- ACR 0 : Classification d'attente. Des investigations complémentaires sont nécessaires.  
ACR 1 : Mammographie normale.  
ACR 2 : Il existe des anomalies bénignes.  
ACR 3 : Il existe une anomalie probablement bénigne pour laquelle une surveillance à court terme est conseillée (3 à 6 mois).  
ACR 4 : Anomalie indéterminée ou suspecte qui indique une vérification histologique.  
ACR 5 : Anomalie évocatrice d'une tumeur maligne.

**Confraternellement  
DR. LASRI FATIHA**

**I.S**

**Docteur LASRI Fatiha  
Médecin Radiologue**

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2  
Casablanca - 20220  
Tel : 05 22 93 04 93 - Fax : 05 22 93 56 37

# CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 11/04/2022

**FACTURE N°03906/2022**

**NOM & PRENOM: BENJEMRA HAFIDA**

EXAMEN	MONTANT
MAMMOGRAPHIE	600 DH
TOTAL	600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :SIX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd Oum Rabii - Rue 50 N° 2  
Casablanca - 20220  
Tel 05 22 93 04 93 Fax 05 22 93 563

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca  
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563Capital: 100 000, 00  
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057  
E-mail: [radiologie-oulfa@.com](mailto:radiologie-oulfa@.com)