

# 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 106938

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAILWA

ABDA MOUNTAH

Date de naissance : 17/02/1962

Adresse : Lot : Miami Jardins

California Casablanca

Tél. : 0608016999

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2012

Nom et prénom du malade : R. ZAYAIAH NASSIM Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Gynéco

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 11/12/2012

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/07/22	CD		300000	<i>M. KARADOU Bousfiha Gynéologue Obstétricien 22 Bd. Omay El Khayam Montpellier - Tél. 04 99 52 50 52</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DES DALINS Dr. S. BOUSFIHA BOUILA 492, Bis Bd. Panoramique (Montpellier) Tél. 04 99 52 50 52</i>	01/07/22	2129,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DEMLAHIALE DE HENRI BOUILLIOT DE RADILOGIE ANOVA 11 Bd. Anatole France 34000 Montpellier</i>	04/07/22	236+135	780 DA

### AUXILIAIRES MEDICAUX

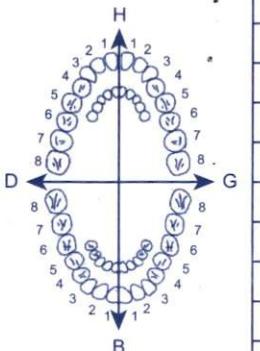
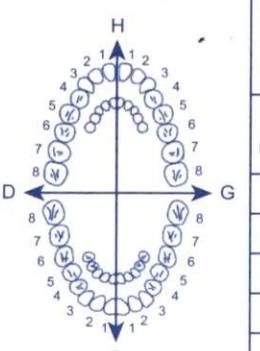
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	B			
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Bouchra KARAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement

chirurgie gynécologique - Coeliochirurgie

maladie du sein - Echographie



# الدكتورة بشرى قراوى

إخلاصية في أمراض النساء والولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقة وطبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

عمق الزوجين - الولادة

الجراحة النسائية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

Casablanca, Le ..... 01 JULY 2022

الدار البيضاء في

7

DEL AYNAH

ATM

38,-

① Difiml 1ml

SI

LOT:

113

EXP:

06-2023

PPV (Dhs):

98,00

63,-

② Colpohegic 0.6%

1 x 21

19'

Exp Date

MAI 2023

Lot/Batch

8P954

الدار  
المراكز الطبية  
الدوائية  
PHARMACIE DES DALIAS  
BOUSSFIHA BOU  
Dr. S. BOU  
Bis Bd. Panoramique  
527 527 56  
Tél: 0522 527 56  
maphar

Km 10, route côtière 111  
quartier industriel Zerka, Ain Seba  
Casablanca - Maroc

COLPOTOPHINE 10 mg CAP VAG BT 20  
P.P.V.: 83DH60

6 118000 161295

17,-

③ Dernavil 1ml

SI

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 17,40 DH  
ID: 649072  
6 118000 161295

70,40

④ Dymatol 180 ml

SI

KARAOUI Bouchra  
Gynécologue Obstétricienne  
22, Bd. Omar El Khayam  
0522 36 69 00 - Fax 0522  
70,40

43200x4  
15250

⑧ Walee

SV

2129,90

صيدلية الداليا  
PHARMACIE DES DALIAS  
Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAI  
492, Bis Bd. Panoramique  
(Montpellier) Tél: 0522 527 560

Dr. KARAOUI Bouchra  
Gynécologue obstétricienne  
22, Bd. Omar El Khayam  
Télé: 0522 366 000 Fax: 0522 2

432,00

LOT 21003  
PER 03/24  
PPV 432DH00

439,00

LOT 20005  
PER 06/23  
PPV 432DH00

432,00

LOT 22002  
PER 03/25  
PPV 432DH00

432,00

LOT 22001  
PER 03/25  
PPV 432DH00

# Docteur Bouchra KARAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement

chirurgie gynécologique - Coeliochirurgie

maladie du sein - Echographie



# الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء والولادة

خريجية كلية الطب بباريس

طبيبة ملحة وطبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة التسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

01 JUL 2022

الدار البيضاء في

Casablanca, Le



Maryam

Marie

Ja

Ramia Zohra

S'ell

Dr. Belhaj Soulam Abdellah  
Médecin Radiologue

Dr. KARAOUI Bouchra  
Gynécologue Obstétricienne  
22, Bd. Omar El Khayam  
Tel: 0522 38 74 05

M U P R A S

Nº Admission : 22006937      Nº Facture : 22006756 Date facturati: 04/07/2022

Nom et prénom du patient : **Mme BELAYACH NASSIME**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMO+ECHO MAMMAIRE	1.00	880.00	880.00
		Sous-Total	<b>880.00 DH</b>

arrêtée la présente facture à la somme de :

### Huit cent quatre-vingt dirhams

**Total : 880.00DH**

Adhérent : HAILOUA ABDEL MOUNHIM Part organisme : 0.00 DH  
 Mle : 6938 Part patient : 880.00 DH  
 PC N° :



Casablanca, le 04 Juillet 2022

**DR KARAOUI BOUCHRA**

**MME. BELAYACH NASSIME**

### **COMPTE RENDU**

#### **MAMMOGRAPHIE NUMERISEE AVEC TOMOSYNTHÈSE**

##### **Technique :**

Mammographie numérique directe avec étude des seins en tomosynthèse, deux incidences (face et oblique externe) ont été réalisées de façon bilatérale.

##### **Résultat:**

- Seins de volume globalement symétrique, aux enveloppes respectées et aux espaces graisseux sous-cutanés non épaissis.
- Seins en involution graisseuse de densité type I de la classification ACR, avec persistance d'un faible contingent conjonctivo-glandulaire, rétro-aréolaire et des quadrants supéro externes plus marqué à droite.
- Pas de surcroît d'opacité nodulaire ou stellaire visible ni image de désorganisation architecturale visible.
- Absence de foyer suspect de microcalcifications.
- Aspect normal des sillons sous mammaires et des prolongements axillaires.
- Le balayage en tomosynthèse ne révèle pas d'anomalie.

#### **ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE**

- L'exploration échographique ne retrouve aucune lésion (kystique ou tissulaire) ni zone atténuante suspecte dans l'un ou l'autre sein.
- Petits ganglions axillaires droits harmonieux.

##### **Au total :**

- Examen mammo-échographique ne révélant pas d'anomalie notable en dehors d'une discrète asymétrie de densité glandulaire, mieux individualisé sur l'incidence de face (inchangé depuis 2020) une surveillance est conseillée.
- Examen classé ACR 3 à droite et ACR 1 à gauche.

**Dr. Belhaj Soulami Abdellilah**  
Médecin Radiologue

**DR A. BELHAJ SOULAMI**

www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma