

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.

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-760678

☒ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6884 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bengellam Toumi Aissa

Date de naissance : 02/04/1988

Adresse : 1 Rue El Anouar Jahir - RABAT

Tél. : 0661 086153 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur FASLA Houda
Gynécologie-obstétrique
Immeuble 7, Angle Rue sultane Abdellah et Rue
Cherif El Moudjahid, Casablanca

Date de consultation : 28/10/2022

Nom et prénom du malade : Bengellam Toumi Aissa Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Algérie - péberuemes

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 : 28/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
28/10/22	CS		3000H	INP : 1090234008 Docteur Gynécologie Obstétrique 17, Avenue 26e Septembre Ardenne Ben Tach Chatham, Appt. N° 501, 1er Et. Casablanca.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lujajima ZEMMAMA Nadj Avenue du Phosphore Taghazout - Casablanca Tel : 05 22 26 35 64	28-12-22	358,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02/11/2002	K 2 401 50	8000
	06/12/11	1990	250 0/0

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 de l'ODF.

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'EXECUTION <input type="text"/>																								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> <th colspan="2"></th> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

4/ Profenid 100 sup

41.70

1 sup x 3 j

89.00

5/ Saborelle Gel intime ultra hydratant

pour hygiène intime

6/ Colpeptaphine

63,60

AS

AS

AS

AS



Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tel: 05 22 20 35 64

31.58

358.00

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tel: 05 22 20 35 64

26779-02
01/08

Composition: Kétoprofène 100 mg pour un suppositoire.
Conditionnement renfermant 1,2 gramme de Kétoprofène.

Indications

Contre-indications

Posologie

Mode d'emploi

Voir notice

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca



07/14

Profenid® 100mg

Kétoprofène



احفظ الدواء في مكانه
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



A conserver à une température
inférieure ou égale à 25°C.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS



Profenid® 100mg

12 Suppositoires



TARAXET® 25 mg
30 Comprimés pelliculés sécables
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP



6 118000 022954

سوطيما
sothema

Composition :

Hydroxyzine dichlorhydrate25,00 mg

Excipients....q.s.p. un comprimé pelliculé sécable.

Excipient à effet notoire : lactose.

Mode et voie d'administration :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

25 ملغ
30' قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

طاراكسيست
هيدروكسيزين ثنائي كلوريدات



بعد قبل مساء منتصف صباح المدة
مخبر



TARAXET+ GROSSESSE = DANGER
طاراكسيست + الحمل = خطر
No pas utiliser chez la femme enceinte sauf en l'absence
d'alternative thérapeutique
لا يستخدم لدى المرأة الحامل إلا في غياب
العلاج البديل.

سوطيما
sothema

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHEMA

B.P N° 1, 27182 Bouskoura - MAROC



24,70

Colpotrophine®

PROMESTRIENE

كولبوتروفين®

بروميسترين



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

NE PAS AVALER

لا ياكل

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE II

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة II

A conserver à une température inférieure ou égale à 25° C

يحفظ في حرارة تقل أو تساوي 25 درجة مئوية

20 CAPSULES GYNECOLOGIQUES

20 كبسولات مهبلية

maphar

Km 10, route côtière 111

quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc

COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20

P.P.V.: 63DH60



Exp Date

Mai 2023

Lot/Batch

8P954

COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20

Titulaire de l'AMM au Maroc :

maphar

km 10 ,route côtière 111,quartier industriel ,

Zenata -Aïn Sebaâ

MAROC

NI

des enfants.

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée

Voie d'administration : Voie vaginale.

Posologie et mode d'emploi : Suivant prescription médicale.

Indications, contre-indications : se reporter à la notice.

يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول ومراى الأطفال

طريقة الاستعمال: عن طريق المهبل.

المقارير وكيفية الاستعمال: حسب وصفة الطبيب

الاستعمال وموانع الاستعمال: انظر النشرة

Docteur Houda FASLA TAHIRI

Spécialiste Gynécologie Obstétrique



الدكتورة هدى فاضلة الصاهري

أخصائية في أمراض النساء والتوليد

Casablanca, le : _____

Mme Benjelloun
Taïm: Anissa

- Age : 64 ans

- ATCD xénologiques : Parents
• tante ^{ansayee in} paternelle (Neo du ki)
• Cousine Maternelle (Neo du
sur)

- G - RM

RADIOLOGIE MAARIF
BERPADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Med. Bahi
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.05

Ce R - mammographie
de contrôle



Résidence Zeroual, Angle Rue Soltane Abdelhamid et Rue Ibnou Jahir (Avenue TANTAN)

APPT N° 3 Bis (1^{er} étage) Bourgogne - Casablanca

Tél.: 05 22 36 18 83 - GSM : 07 62 62 86 52 - E-mail : cabinetdrfasla@gmail.com

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 02/11/2022

Facture

Nom & Prénom : **BENJELLOUN TOUIMI ANISSA**
Date d'examen : 02/11/2022

Examen(s)	
ECHO-MAMMOGRAPHIE	
Montant TOTAL	800 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
HUIT CENTS DH

RADIOLOGIE DU MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed BAH
Tél : 0522257482
Fax : 0522237705

17, Rue Mohamed BAH (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482/237934/253030. Fax : 0522237705



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : Benjelloun Mr ☐ Mme ☒ Mlle ☐ ENF ☐

Age : 61 ans

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☒ Endocol ☒ Endomètre ☐

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques : FCV de l'utérus

FCV déficitaire à vases

Patient vagin

Radiographies :

Date : Signature :

Dr. Leïla BENKIRAN
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd Aïn Taoujtate - 2^e étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca
Tél. 05.22.27.85.48 - Fax 05.22.27.85.64
Gynécologue Obstétricienne



مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : Mme BENJELLOUN
TOUMI ANISSA

Age : 64 ans

Prescripteur : Dr. FASLA HOUDA

N° Anapath : 2212061534

Date réception : 06/12/2022

Nature du prélèvement : frottis cervicovaginal en monocouche

Renseignements cliniques : FCV de dépistage. FCV difficile à réaliser. Vaginisme.

Casablanca, le 12/12/2022

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Atrophie.

2) Microbiologie :

Inflammation modérée avec polynucléaires neutrophiles sans agent mycélien ou parasitaire identifiable.

3) Modifications réactionnelles :

Desquamation en lambeaux. Caryorrhexie. Caryopycnose. Métaplasie malpighienne mature. Cellules vacuolaires.

4) Cellules pavimenteuses :

Intermédiaires, parabasales et basales normales ou dystrophiques.

5) Cellules glandulaires :

Sans.

CONCLUSION :

Frottis cervical jonctionnel, de ménopause atrophique, modérément inflammatoire, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla

14, شارع عين توجطات - الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.27.85.48 - الفاكس : 0522.27.85.64

14, Bd Aïn Taoujtate - 2^e étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr

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° : 2212061534
Du : 06/12/2022

Nom patient : Mme BENJELLOUN TOUMI ANISSA

Examens

Cotation(P) Prix Dhs

FROTTIS MONOCOUCHE

290

250,00

Total

250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENTS CINQUANTE DIRHAMS

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, bd. Ain Taoujtate N° 18 - 2ème étage
Bourgogne - Casablanca
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Casablanca , le 02/11/2022

R/S

**Mme. BENJELLOUN TOUIMI ANISSA
DR FASLA TAHIRI HOUDA**

ECHO- MAMMOGRAPHIE BILATERALE :

- Involution graisseuse diffuse et bilatérale avec quelques reliquats glandulaires au niveau des QSE.
- Présence d'une opacité ovalaire, bien limitée au niveau du QSE du sein gauche.
- Plusieurs grosses calcifications sans caractère suspect.
- Absence de lésion de type stellaire.
- Pas d'anomalie des plans cutanés superficiels.

- Le balayage échographique objective une lésion du QSE du sein gauche polylobée, bien limitée, de contenu homogène, sans atténuation postérieure, mesurant environ 10 x 4 mm.
- Pas d'anomalie échographique du sein droit.
- Pas d'anomalie des prolongements axillaires.

AU TOTAL

- **NODULE DU QSE DU SEIN GAUCHE ÉCHOGENE SANS ATTÉNUATION POSTÉRIEURE D'ALLURE BÉNIGNE (ADÉNOFIBROME PROBABLE).**
- **EXAMEN CLASSÉ BIRADS 3 DE L'ACR.**
- **A RECONTROLLER PAR UNE ÉCHOGRAPHIE DANS 3 MOIS.**

Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

RADIOLOGIE MAMMAIRE
BERRAD/M. - BENYAHIA Z
17, Rue Méditerranée
Tél: 0522 46 77 42
Fax: 0522 25 17 45