

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

M22- 0018355

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 763 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL GANOUNI EL HASSAN
 Date de naissance : 08-12-73
 Adresse : 13 R. Vannucius Oasis Cas
 Tél. : 066734468 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : SCALLY Khaddouj Age : 25
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Nicotinique soins
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 05/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/06/2023

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
29/05/23				Nadia Kadiou Gynécologue-obstétricienne 2, Rue Kadiouyass Maârif Tél: 0522991717

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/05/23	200 - K	1200 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	RC	IM	
CENTRE DE KINE-DAR BOUAZZA 28, Littoral II, Dar Bouazza Appt N° 1 - Casablanca	29/05/23				

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

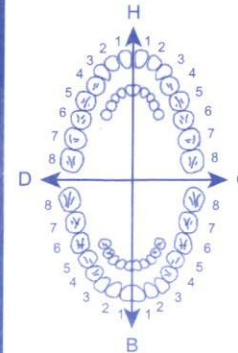
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

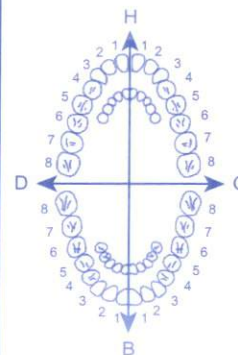
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

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 Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 29/05/2023

FACTURE N° : FA:00 5193/23
Nom : SCALLY KHADDOUJ EP. CHERIF
IDRISSI EL GANNOUNI

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

MILLE DEUX CENTS DHS

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

MAMMO-ECHO	900,00 Dhs
ECHOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE	300,00 Dhs

Total de : 1 200,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

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

Nadia Kraimi Nasrollah



نادية الكريمي

Gynécologie - Obstétrique - Stérilité du couple
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

أخصائية في التوليد وأمراض النساء وأمراض العقم
خريجة كلية الطب بباريس

ORDONNANCE

Date : Patiente :

24 Mai 2023

Nadia Kraimi Nasrollah

Mme SCALLY KHADDOUJJ

Gynécologie - Obstétrique - Stérilité du couple
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

أخصائية في التوليد وأمراض النساء وأمراض العقم
خريجة كلية الطب بباريس

ORDONNANCE

Date : Patiente :

FAIRE PRATIQUER :

UN BILAN SENOLOGIQUE :

- Mammographie
- Echographie des seins

Nadia Kraimi Nasrollah

Gynécologie - Obstétrique - Stérilité du couple
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Nadia Kraimi

Gynécologue-Obstétricienne
2 Rue Kadi lyass Maârif
Tél: 0522991717-Casablanca

2, زنقة قاضي إياس، الطابق الثاني، المعاريف • الدار البيضاء

2, Rue Kadi lyass • Maârif • 20 100 Casablanca

Tél.: 05 22 99 17 17 • Gsm : 06 37 18 14 41 • E-mail : nadyatfr@yahoo.fr

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Date de l'examen : 29-05-2023
NOM : SCALLY KHADDOUJ
Date de naissance ou Age : 76 ANS
Médecin traitant :

Date des dernières règles : ✓
Nbre d'enfants : 4

Ménopause (traitement de la ménopause): Oui ☐ Non ☐

Traitement hormonal : Oui ☐ Non ☐

ATCD personnel du maladie du sein : RAS

ATCD FM de cancer du sein : Non ☒ Oui ☐

Degré de parentés :

Mammographie antérieure : non ☐ oui ☒ date :

Réserve aux médecins

Clinique : Nodule ☐ Autre :
Mastodynie ☐
Ecoulement ☐

Mammo remarque
.....
.....
Fin du traitement .../ /

Patient
Médecin traitant

SCALLY KHADDOUT EP. CHERIF IDRISSE EL GANNOUNI
DR NASRALLAH KRAIMI

MAMMOGRAPHIE BILATERALE PLEIN CHAMP NUMERIQUE
TOMOSYNTHESE 3D
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE ET AXILLAIRE BILATERALE

COMPTE RENDU

RC : 76 A / 4 P / Sans antécédent sénologique personnel ou familial.

Examen clinique : Discrète asymétrie mammaire, avec un sein gauche légèrement augmenté de volume par rapport au droit.

Technique : Appareil Hologic numérique direct : Etude des seins, avec et sans tomosynthèse, 2 incidences par seins (face et oblique).

Résultats :

*** Mammographie :**

- Parenchyme de structure fibrolipomateuse, sièges de quelques reliquats glandulaires épars.
- Il n'est pas objectivé de masse circonscrite, ni de zone de distorsion architecturale glandulaire en projection des plages mammaires, et ce tant sur l'étude standard qu'en tomosynthèse du parenchyme.
- Microkyste calcifié para-aréolaire interne.

*** Sein gauche :**

- **Région para-aréolaire externe :** On retrouve le foyer de microcalcifications décrit en juin 2022 étendu sur L= 4, 2 mm, l= 5 mm, DAP= 8, 7 mm ; il est constitué de microcalcifications poudreuses à la limite de la visibilité. Elles semblent avoir légèrement augmentées par rapport au bilan réalisé en juin 2022.
- Revêtement cutané fin.
- Ganglion axillaire gauche d'aspect liposcléreux banal.

*** L'échographie complémentaire :**

- Ne met en évidence aucune masse kystique ou tissulaire, ni aucune zone d'atténuation du faisceau ultrasonore en projection des plages mammaires.
- Absence d'image ganglionnaire d'allure suspecte visible au niveau des creux axillaires.

Conclusion :

Foyer de microcalcifications para-aréolaire externe gauche, en légère augmentation par rapport au précédent bilan réalisé en juin 2022.

Une macrobiopsie sous stéréotaxie avait été conseillée en 2022; il est toujours souhaitable de la réaliser. Nous nous tenons à votre disposition pour tout éventuel examen.

Examen classé ACR 2 à droite, ACR 4 à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance
Signé : Dr. Naima. BENJELLOUN

NB : Prière de rapporter les anciens clichés en cas de nouvel examen.

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. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Nom et prénom : **SCALLY KHADDOUJ EP CHERIF
IDRISSI EL GANNOUNI**

Type d'examen : **MAMMO-ECHO**

Date d'examen : **31/05/2023**

