

## 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

- Reclamation : 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



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-804631

78816

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12963 Société : Royal Air MAROC  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ZOUHIR oujdane  
 Date de naissance : 02 - 11 - 1989  
 Adresse : Avenue Makdad Labrighi, Résidence ELBoustane 8  
 Imm 15, App 2 Casablanca  
 Tél. : 0671 0757 15 Total des frais engagés : 1010 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/07/2023  
 Nom et prénom du malade : ZOUHIR oujdane Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection gynécologique Grossesse  
 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 : 21/07/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : Cha



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RM

Psychological

Gynécologue

---

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

[illegible]

|     |                              |  |
|-----|------------------------------|--|
| ODE | DETERMINATION DU COEFFICIENT |  |
|-----|------------------------------|--|

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

\_\_\_\_\_  
 VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Layachi - Tahiri Faouzia**

**Gynécologie - Obstétrique**

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le : 21/07/23

## RECU

Je soussignée certifie avoir reçu la somme  
de six cents cinquante (650dh) dirhams de

Mme ZOUHIR OUIJDANE pour

Une consultation spécialisée (300 dh)

+ une échographie obstétricale (350 dh).



**Dr. Layachi - Tahiri Faouzia**

***Gynécologie - Obstétrique***

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le 21/07/2023.....

**Mme ZOUHIR Oujidane**

- Serologie rubéole
- IgG
- Serologie toxoplasmose
- IgG

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél.: 05 22 52 83 88  
Fax: 05 22 21 92 41





مختبر منظرونا للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 23 août 2023

Madame ZOUHIR OUIJDANE

|                                    |        |           |               |
|------------------------------------|--------|-----------|---------------|
| FACTURE N°                         | 190241 |           |               |
| Analyses :                         |        |           |               |
| Toxoplasmose IgG -----             | B      | 100       | Total : B 250 |
| Sérodiagnostic de la rubéole ----- | B      | 150       |               |
| Prélèvements :                     |        |           |               |
| Sang-----                          | Pc     | 1,5       |               |
| TOTAL DOSSIER                      |        | 360,00 DH |               |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Soixante Dirhams

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



## Obstétrique Rapport

Page 1/5

DR LAYACHI FAOUZIA

## Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 21.07.2023

ID Patient VSX806459-22-09-30-2  
Nom ZOUHIR, OUIJDANE  
DOB, Age 02.11.1989, 33  
Sexe Féminin

Gestité  
Parité  
AB  
Ectopique  
Fœtus 1


DDR 11.12.2022 DDC DPA 17.09.2023 AG 31s5d







AG(MAE) 33s0d  
DPA(MAE) 08.09.2023

Praticien  
Commentaire

Méd. réf.  
Indication

Échographiste

| PFE (Hadlock) | Valeur | Plage  | Âge   | Plage | GP (Hadlock)  |
|---------------|--------|--------|-------|-------|---|
| CA/BIP/LF/CT  | 1752g  | ± 256g | 31s0d |       |  28.4% |

| Mesures 2D    | MAE | Valeur   | m1    | m2    | m3    | Méth. | GP  | AG    |
|---------------|-----|----------|-------|-------|-------|-------|---|-------|
| BIP (Hadlock) | ✓   | 8.64 cm  | 8.64  |       |       | moy.  |  | 34s6d |
| DFO (HC)      |     | 11.30 cm | 11.30 |       |       | moy.  |   |       |
| CT (Hadlock)  | ✓   | 31.32 cm | 31.32 |       |       | moy.  |  | 35s1d |
| CT* (Hadlock) | □   | 31.46 cm | 31.46 |       |       |       |  | 35s2d |
| CA (Hadlock)  | ✓   | 25.69 cm | 25.43 | 25.27 | 26.36 | moy.  |  | 29s6d |
| LF (Hadlock)  | ✓   | 6.13 cm  | 6.13  |       |       | moy.  |  | 31s6d |
| Céréb (Hill)  | ✓   | 4.21 cm  | 4.21  |       |       | moy.  |  | 33s2d |

| Calculs 2D       | Plage              |
|------------------|--------------------|
| CT/CA (Campbell) | 1.22 (0.96 - 1.17) |
| IC (BIP/DOF)     | 76% (70 - 86%)     |
| LF/BIP           | 71% (71 - 87%)     |
| LF/CA            | 24% (20 - 24%)     |
| LF/CT (Hadlock)  | 0.20 (0.19 - 0.21) |

## Étude anatomique

Nom : **ZOUHIR, OUIJDANE**

ID patient : **VSX806459-22-09-30-2**

### Étude anatomique

#### Profil biophysique

|                              |        |
|------------------------------|--------|
| Examen de réactivité fœtal   | 2      |
| Mouvements fœtaux            | 2      |
| Mouvements respiratoires     | 2      |
| Vitalité fœtale              | 2      |
| Volume de liquide amniotique | 1      |
| Total                        | 9 / 10 |

### Anatomie fœtale

#### Tête / Cou

|                       |        |
|-----------------------|--------|
| Crâne                 | normal |
| Cavum septi pellucidi | normal |
| Cervelet              | normal |

#### Thorax

|            |        |
|------------|--------|
| Thorax     | normal |
| Diaphragme | normal |

#### Cœur

|               |        |
|---------------|--------|
| Vue 4 cavités | normal |
| LVOT          | normal |

#### Abdomen

|                  |        |
|------------------|--------|
| Estomac          | normal |
| Reins            | normal |
| Vessie           | normal |
| Organes génitaux | normal |

#### Rachis

|        |        |
|--------|--------|
| Sacrum | normal |
|--------|--------|

#### Membres / Squelette

|        |        |
|--------|--------|
| Bras   | normal |
| Jambes | normal |
| Limbs  | normal |

Nom : **ZOUHIR, OUIJDANE**

ID patient :

**VSX806459-22-09-30-2**

**Placenta**

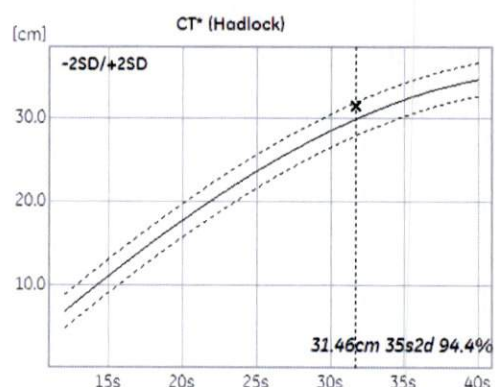
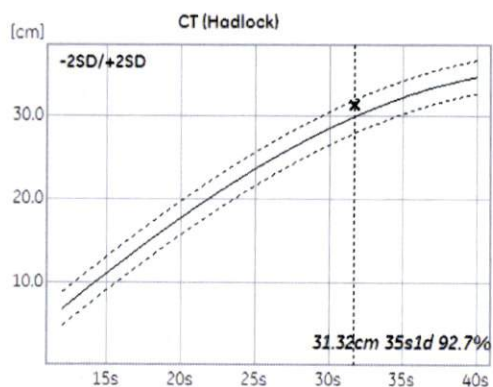
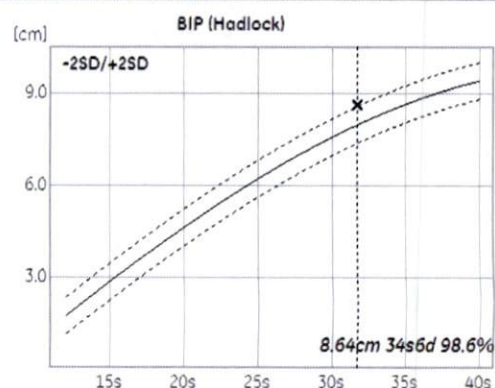
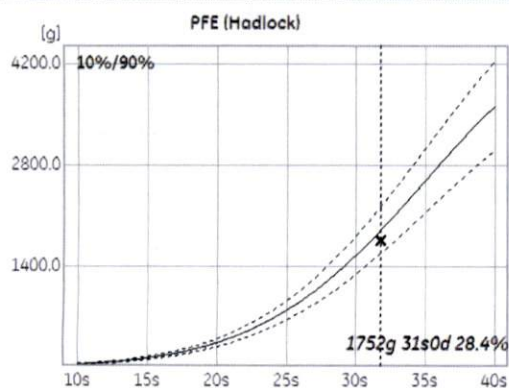
Localisation Placenta      **antérieure**  
InsertionCordonPlacenta    **normal**  
GradePlacenta                **2**

**Général**

PositionFœtale                **céphalique**  
Cordon3Vaisseaux            **normal**  
Liquide Amniotique         **quantité normale**

**Graph**

Référence AG: GA(DDR)



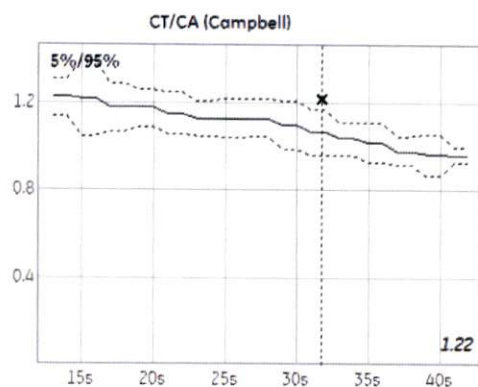
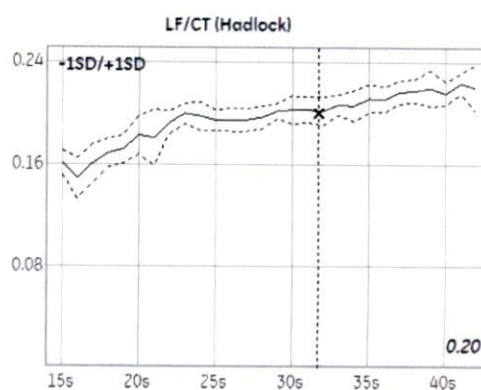
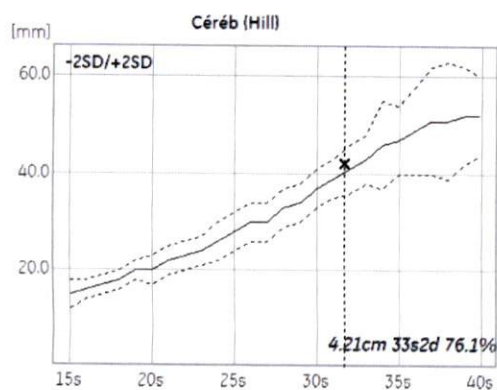
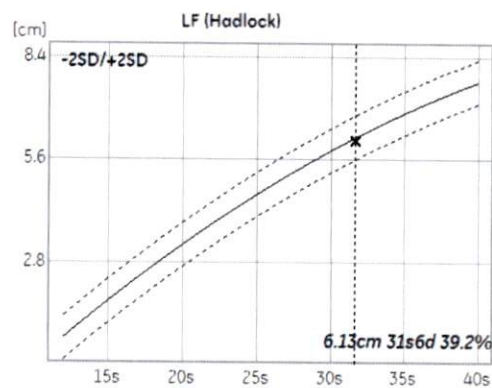
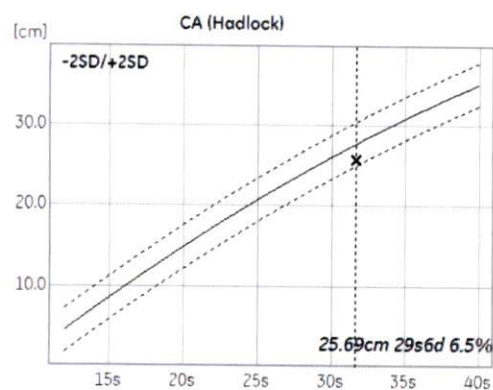
Nom : ZOUHIR, OUIJDANE

ID patient :

VSX806459-22-09-30-2

Graph

Référence AG: GA(DDR)



Générique 2D

Valeur

m1

m2

m3

m4

m5

m6

Méth.

Dist.

D

3.27 cm

2.13

1.96

5.71

moy.

Nom : **ZOUHIR, OUIJDANE**

ID patient :

**VSX806459-22-09-30-2**

| Générique Doppler | Valeur  | m1  | m2 | m3 | m4 | m5 | m6 | Méth. |
|-------------------|---------|-----|----|----|----|----|----|-------|
| Générique         |         |     |    |    |    |    |    |       |
| FC                | 137 bpm | 137 |    |    |    |    |    | max   |

Commentaire

Conditions d'examen Correctes

**CONCLUSION:**

Grossesse de 31 SA( 28 %).

Abscence d'anomalies morphologiques décelées ce jour dans la limite des conditions d'examen.

Placenta normalement inséré.

Doppler ombilical normal

Poids : 1750 g

Date: **21.07.2023**

Praticien:

Échograph.:





