

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-812337

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10924

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : IHBACH HAJAR

Date de naissance : 12/10/1976

Adresse : LOT 1 FLORA BOUSKOURA

Tél. : 06 61 16 44 66 Total des frais engagés : 3936,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Nadia KHOUMMANE
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
119, Bd Moulay Idriss 1er,
3ème étage N° 5 Casablanca

Date de consultation : 03/01/2024

Nom et prénom du malade : Ibach Hajer

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Fibrome utérin

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.

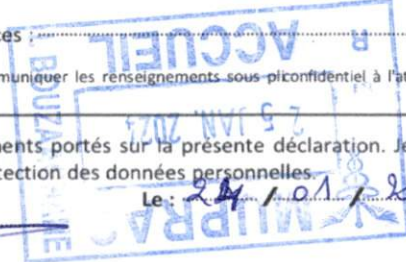
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 24/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



Autorisation CNDF N° : A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	03/01/24	218,40
	09/01/2024	418,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
09.01.21	IRM Pelvix	3000,00	

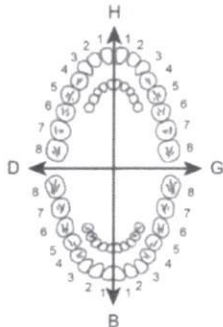
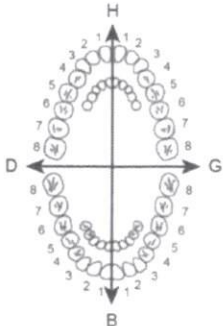
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nadia KHOUMMANE

Spécialiste en gynécologie obstétrique

- Suivi de grossesse - echo 3D/4D
- Accouchement
- Infertilité du couple
- Chirurgie gynécologique
- Coelioscopie - hysteroscopie
- Maladies du sein



د.نادية خمان

أخصائية أمراض النساء و التوليد

- تتبع الحمل-الفحص بالصدى 3D/4D

- التوليد

- عقم الزوجين

- جراحة الجهاز التناسلي-الجراحة بالتنظير الباطني

- منظار الرحم

- امراض الثدي

CASABLANCA le : 03/01/2024

Mme IHBACH HAJAL

44,20 x 3

PRIMOLUT-NOR 10 MG

1 cp 1x par jour x 30 jours puis du 05ème jour du
x 2 mois

DICYNONE 500 MG

1 cp x 3 par jour x 5 jours

PONSTYL 500 MG

1cp x 2-3/j à avaler avec un grand verre d'eau

T = 218,40

PHAR

Dr. K

Diac B 0920

Dr. Nadia KHOUMMANE
GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

119, Bd. Moulay Idriss 1er,
3ème étage, N°5 - Casablanca

☎ 06 36 10 35 85 ☎ 05 20 572 572 INPE : 061306353 ✉ drkhoulmane@gmail.com

📍 119 boulevard moulay idriss premier 3 eme étage numéro 5

le 09/02/24

Mme Ikhach Hajar



418,00

changement 15 ml

PHARMACIE HAY RAJA
 Hicham ABOUNIKA
 Directeur Pharmacie
 25 rue du 1er mai, 111, 8
 Casablanca
 Tél: 05 22 86 05 25

RADIOLOGIE
 Oncologie
 ICE: 00163
 111, 8
 Tél: 05 22 86 09 99

GE Healthcare

Clariscan™
acide gadotérique
0.5 mmol/mL

Solution injectable
1 x 15 mL

Produit de contraste pour l'IRM
Administration par voie intraveineuse

Titulaire/Exploitant:
GE Healthcare AS
Nycoveien 1
0485 Oslo, Norvège



Clariscan™ 0.5 mmol/mL
acide gadotérique

Chaque mL contient 279,3 mg d'acide gadotérique, équivalent à 0,5 mmol.

15 mL contiennent 4189,8 mg d'acide gadotérique (sous forme de sel de méglumine), équivalent à 7,5 mmol.
Excipients : Méglumine, tetroxetan (DOTA), eau P.P.I.



EXP: 10-2024

Lot n°: 16164035

1199457 MAR

Dr. Nadia KHOUMMANE

Spécialiste en gynécologie obstétrique

- Suivi de grossesse - echo 3D/4D
- Accouchements
- Infertilité du couple
- Chirurgie gynécologique
- Coelioscopie - hysteroscopie
- Maladies du sein



د.نادية خمان

أخصائية أمراض النساء و التوليد

- تتبع الحمل - الفحص بالصدى 3D/4D
- التوليد
- عقم الزوجين
- جراحة الجهاز التناسلي - الجراحة بالتنظير الباطني
- منظار الرحم
- امراض الثدي

Casablanca le 03/04/23

Mme Ihsane Hajar

→ RC :

- 45ans, ATCD = 0
- toujours réglée
- G0P0
- Prénatal la

avec ménomètre

- A l'examen : découverte d'un kyste

→ Faire sup via ZRM pelvienne

Dr. Nadia KHOUMMANE
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
119, Bd Moulay Idriss 1er,
Casablanca, N° 5

FACTURE

N° de l'admission : 24000190 N° Facture : 24000188 Date facturation : 09/01/2024

Nom et prénom du patient : HAJAR IHBACH

Convention :

Traitement : Examen radiologie

Entrée: 09/01/2024 Sortie: 09/01/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM PELVIENNE			2 400.00
		Sous-Total	2 400.00

PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR LAMIAE EL OUARDIGHI			600.00
		Sous-Total	600.00

RETENU HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenu
DR LAMIAE EL OUARDIGHI	10	600.00	60.00
		Sous-Total	60.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille dirhams

Total : 3 000.00

Part patient 3000.00

Notre compte bancaire :

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000058
111, Bd Anoual
06 63 57 42 60

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

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 📞 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca, le 09 Janvier 2024

DR .KHOUMMANE NADIA

MME. IHBACH HAJAR

COMPTE RENDU

IRM PELVIENNE

Technique :

- Séquences axiale et sagittale T1.
- Séquence T2 dans les trois plans de l'espace.
- Séquence diffusion avec cartographie ADC.
- Séquence injectée T1 gadolinium dynamique.

Résultat :

- Utérus de position antéversée antéfléchie, augmenté de taille et de volume, mesurant 93 mm de grand diamètre, 70 mm de diamètre antéro-postérieur et 78 mm de diamètre transversal.
 - L'endomètre est de signal et d'épaisseur normaux, mesurant 6 mm de grande d'épaisseur sur ses deux faces réunies.
 - La zone jonctionnelle est de morphologie et de signal normaux, mesurant 9 mm de grande épaisseur.
 - Individualisation de multiples noyaux myomateux diffus au niveau de l'ensemble de l'utérus, les plus significatifs sont de signal fibreux, en fort hyposignal T1 et T2 selon la cartographie décrite ci-dessous :
- **F1** : corporéal latéralisé à gauche, de siège intra-mural, avec une portion sous séreuse et une deuxième sous muqueuse mesurant 28 x 26 x 37 mm, classé FIGO 2-5.
 - Présence d'un myome sous muqueux pédiculé de siège corporéal postérieur mesurant 20 x 19 x 28 mm classé FIGO 0.
 - **F3** : corporéal latéralisé à gauche, de siège sous séreux pédiculé, mesurant 33 x 18 x 33 mm pouvant être classé FIGO 7.

.../...

MME. IHBACH HAJAR

• Il s'y associe une volumineuse masse corporéo-isthmique postérieure, de signal hétérogène en isosignal T1, hyposignal T2 modéré, sans signe de restriction en diffusion et se rehaussant selon une courbe type I après injection de gadolinium, de position sous séreuse et sous muqueuse en rapport avec un fibrome à composante charnue, mesurant 71,7 x 44 mm sur une coupe axiale et étendue sur 46,7 mm en hauteur classé FIGO 2-5.

- Absence de masse annexielle.
- Les deux ovaires sont de taille normale, de siège de quelques follicules à prédominance gauche.
- Absence d'épanchement au niveau du Douglas.
- Absence de syndrome de masse cervicale.
- Absence d'adénomégalie au niveau des axes iliaques.

Conclusion :

Aspect IRM d'un utérus poly-myomateux selon la cartographie décrite ci-dessus avec calcification FIGO ; la majorité des myomes sont de composition fibreuse pure hormis le plus volumineux qui est le **F4** de siège corporéo-isthmiques postérieur de composition charnue.

Absence de lésion suspecte décelable par ailleurs.

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 0016 4000 111
111, Bd Anoual
Tél: 05 27 86 09 99 - Gsm: 06 63 57

DR. EL OUARDIGHI LAMIAE

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
Dr. Lamiae EL OUARDIGHI
Médecin Radiologue