

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR 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.

Biologie 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.

Educateur :

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.

Prothèse :

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

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

N° P19-0031149

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6842 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL IRAKI HOUSAM

Date de naissance : 26/07/1959

Adresse : 105 Rue Azilal Casablanca

elinaki.houssam@yahoo.fr

Tél. 0659494308 Total des frais engagés : 1200 + 1200 + 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Aicha HOUTI
Epouse EL IRAKI
Médecine Générale
Echographie
427 Lotissement Ismailia
Casablanca - Tél. 05 25 45 45 45

Date de consultation : 18/10/2019

Nom et prénom du malade : BELKHEIR BOUOUBA

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

Nature de la maladie : Membre inférieur

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 : Rabat Le : 18/10/2019

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



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
18/10/19	B	C	100,00	

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

22/10/19 P. 245

300 Dh

22/10/19 26 Kt10

1200 m

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

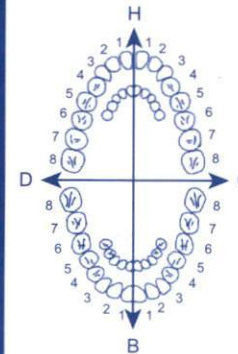
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

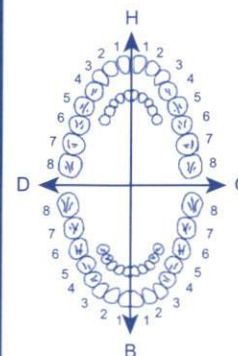
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

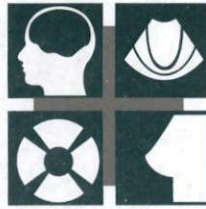
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le 22/10/2019

Facture N° 5495

Nom patient : **EL IRAKI BOUCHRA**

Examen(s) réalisé(s) :
TOMOSYNTHESE
BILAN SENOLOGIQUE

Montant : **mille deux cents (1200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE DEUX CENTS DH

REGLEMENT : CARTE

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél : 94.97.97 - Fax : 94.97.99

Dr. HOUTI Aïcha

Epouse IRAKI

MEDECINE GENERALE

Diplômée d'Echographie

de la Faculté de Médecine de Montpellier

Médecin Experte

Assermentée auprès des Tribunaux

الدكتورة هوتي عائشة

حرم العراقي

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالأموح ما فوق الصوتية

من كلية الطب بمونبيلي

طبيبة خبيرة

محلفة لدى المحاكم

Meknès, le 18 / 10 / 19 مكناس في

M^{me} Belfkih Bouecher

M^{me} Souny

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Al-Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99
Dr. HOUTI Aïcha
Epouse IRAKI
Médecine Générale
Diplômée d'Echographie
427 Lotissement Ismailia
Cooperative LAAYOUN - MEKNES - Tél. 05 35 45 86 05

Dr. HOUTI Aïcha

Epouse IRAKI

MEDECINE GENERALE

Diplômée d'Echographie

de la Faculté de Médecine de Montpellier

Médecin Experte

Assermentée auprès des Tribunaux

الدكتورة هوتي عائشة

حرم العراقي

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

من كلية الطب بمونبيلي

طبيبة خبيرة

محلفة لدى المحاكم

Meknès, le

18 / 10 / 19

مكناس في

ADGEA

M^{me} Belfkih Bouchar

F.C.V

Docteur Aïcha HOUTI
Epouse EL IRAKI
Médecine Générale
Diplômée d'Echographie
427 Lotissement Ismailia
ANASSI - Meknès - Tél : 05 35 45 86 05



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

4, Bd Zerktouni - Casablanca 01

Tél. : 022 .22.69.88/89 fax : 022.47.55.73

Casablanca le : 22/10/2019

Facture N° 327179

N° D'ANA-PATH	ID9E4T1	
NOM PRENOM	BELFKIH EP EL IRAKI	BOUCHRA
ADRESSE PAR :	DR HOUTI AICHA	
ORGANE	UTERUS-COL.	
COTATION B	245	
COTATION K:	2	
TOTAL DH :	300	

LABORATOIRE SCHEHERAZAD

4, Boulevard Zerktouni - Casablanca

20140 - Casablanca

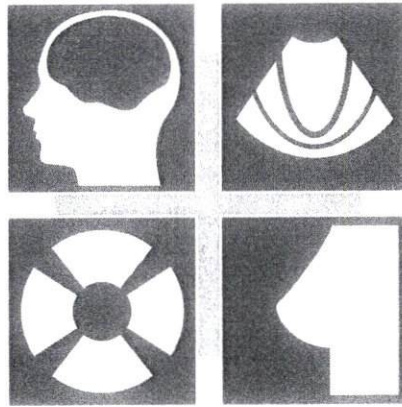
Patente : 34206618 - I.F. : 41807011

CNSS : 2294015 - I.C.E : 001502419000047

Cachet et signature :



مركز أنفا للفحص بالأشعة



Centre Radiologie Anfa

IRM - Scanner Spirale - Echographie - Doppler Couleur - Mammographie - Tomosynthèse

Ostéo-densitométrie - Radio-panoramique dentaire - Cone Beam - Denta-scanner - Radiologie Interventionnelle

Docteur Jawad El Aoud

Nom et prénom **EL IRAKI BOUCHRA**

Type d'examen **BILAN SENOLOGIQUE**

Date d'examen **22/10/2019**

Patient : EL IRAKI BOUCHRA
Prescripteur: DR HOUTI AICHA

BILAN SENOLOGIQUE

Mon cher confrère,

Veillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.

Examen réalisé sur un appareil de tomo-mammographie General Electric (Pristina) mise en service en janvier 2018.

Indication :

Examen de dépistage.

Contexte clinique:

Patiente âgée de 56 ans, mère de 2 enfants allaités.

Pas d'antécédents mammaires personnels ou familiaux.

Examen clinique normal.

TOMO-MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

Seins en involution lipomateuse bilatérale (type 1).

Pas de sur-opacité suspecte ni de signe de divergence architecturale.

Présence d'une opacité à contours nets et réguliers située au niveau du QSE droit avec un centre clair évoquant un ganglion intra-mammaire.

Pas de foyer de micro-calcifications suspect.

Pas d'adénomégalie axillaire.

Pas d'anomalie des plans cutanés.

ECHODOPPLER + ELASTOGRAPHIE

On retrouve une formation ganglionnaire intra-mammaire au niveau du QSE droit strictement normale (centre hyperéchogène et périphérie hypoéchogène).

Pas d'atténuation suspecte.

Pas de lésion kystique.

Pas d'adénomégalie axillaire.

Pas d'anomalie des plans cutanés.

CONCLUSION

Pas de lésion suspecte.

ACR 2 à droite et ACR 1 à gauche.

Classification Bi-Rads de l'ACR (American College of Radiology)

ACR 1 : Aspect normal

ACR 3 : Aspect probablement bénin

ACR 2 : Aspect bénin

ACR 4 : Aspect suspect de malignité

ACR 5 : Aspect malin

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerkouni 5^{ème} étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax : 05.22.47.55.73 - E-mail: labocasa2@gmail.com - ICE : 001502419000087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Académie Internationale de Pathologie

DR HOUTI AICHA

Pour

Mme BELFKIH Ep. EL IRAKI BOUCHRA

Age : 56 ANS
Référence : 1D9E4T1
Parvenu : Le 22/10/2019
Répondu : Le 23/10/2019
Organe : UTERUS-COL.
D.D.R. : 5 ans ;
3G-2P ;
Frottis du col .

- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -

MATERIEL EXAMINE

Frottis cervical utérin effectué en phase liquide , à l'aide d'une Cervex-brush et analysé en mono-couche .

QUALITE DU FROTTIS.

Prélèvement est de qualité optimale.

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes

CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

- * cellules malpighiennes exocervicales intermédiaires et parabasales avec para-kératose
- * cellules endocervicales subissant une métaplasie malpighienne complète ;

FLORE MICROBIENNE.

Flore mixte sans spécificité .

CONCLUSION:

- Ectropion en métaplasie malpighienne complète avec para-kératose;
- Sub-atrophie;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerkouni 5^{ème} Etage

Très confraternellement,

DR HACHCHADI AGHZADI Sc.

CINSS: 2294015 - ICE: 001502419000087



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerktouni 5^{ème} étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax : 05.22.47.55.73 - E-mail: labocasa2@gmail.com - ICE : 00150241900087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Académie Internationale de Pathologie

DR HOUTI AICHA

Pour

Mme BELFKIH Ep. EL IRAKI BOUCHRA

Age : 56 ANS
Référence : 1D9E4T1
Parvenu : Le 22/10/2019
Répondu : Le 23/10/2019
Organe : UTERUS-COL.
D.D.R. : 5 ans ;
3G-2P ;
Frottis du col .

- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -

MATERIEL EXAMINE

Frottis cervical utérin effectué en phase liquide , à l'aide d'une Cervex-brush et analysé en mono-couche .

QUALITE DU FROTTIS.

Prélèvement est de qualité optimale.

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes

CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

- * cellules malpighiennes exocervicales intermédiaires et parabasales avec para-kératose
- * cellules endocervicales subissant une métaplasie malpighienne complète ;

FLORE MICROBIENNE

Flore mixte sans spécificité .

CONCLUSION:

- Ectropion en métaplasie malpighienne complète avec para-kératose;
- Sub-atrophie;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerktouni 5ème Etage
20140 - Casablanca
Tél : 05 22 22 69 88 / 89
Fax : 05 22 47 55 73
E-mail : labocasa2@gmail.com
ICE : 00150241900087
DR HACHCHADI AGHZADI Sc.