

## 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

N° W19-411964

*Coures*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

10126

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DADOUN

HANAA

Date de naissance :

27/01/72

Adresse :

Rue, Jardins, El fleuri . Imc. N°. 9  
Rue Stephane Mallarme

Tél. :

0661249619 6187230 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTOU SYNECOLOGIQUE

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 :

CASA

Le : 21/10/14

Signature de l'adhérent(e) :

H. Hanafi

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-411964

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

## **RELEVE 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
21/09/09	CO		200 + 01	INP : 01042091 12/07/2009 CHRAIBI 000017140748 03/07/2009
TY	ECHO		300	
	DEMANDE		00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DE LA CROIX D'OR</b> <b>N. DADOUN</b> <small>139, rue Abou Ishak Al Marouni (Maârif). ASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77</small>	21/03/19	# 139,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS [ ]
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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				

Distribué par: ZENITH PHARMA  
96, Zone Industrielle  
Agadir-Marrakech Dr M. EL BOLADI,  
Pharmacien Responsable  
AMM N° 09/12/DMP/21/NP  
P.P.V.: 69.90 DHS

EX-ENSEIGNANT A L'ARCOLE  
DE MEDECINE DE CASABLANCA

TETTRIS®

الدكتور نوافيه السرلي  
أستاذ مبرز  
إخصاصي في طب النساء والتوليد  
أستاذ سابق بكلية الطب

A rectangular stamp with rounded corners containing the following text:

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR  
N. DADOUN  
139, rue Abou Ishak A Maouni (Maârif)  
CASABLANCA - Tél: 0522 25 0577

21-09-19.

~~Huel Gaddis~~ H. HANAA

Distribué par: ZENITHPHARMA  
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane  
Agadir-Maroc. Dr. M. EL BOUHMADI,  
Pharmacien Responsable

AMM N° 395/1 DMP21/NRQ  
PPV: 69.90 DHS

51735746  
08/17

1394 G/N of LOR. Vaginal

ΔG<2 |  $\frac{1}{2}$  (03 5.V. zeh)

**Professeur Tarek CHRAIBI**  
Université Hassan II - Casablanca  
Tél: 0523-530011 - D.N.P.: 0310-3091

199, Bd. Bir Anzarane, Rés. El Walida - 1 er étage - Appt n°5 - Casablanca - Tél. : 05 22 98 01 12  
WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 20 21 - 06 67 37 85 85  
0700 140 148 - شارع بير أنزاران - إقامة الوالدة - الطابق الأول - الشقة 5 - الهاتف : 05 22 98 01 12 - واتساب : 0700 140 148

Professeur Taoufik Chraibi

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE  
DE MEDECINE DE CASABLANCA

الدكتور توفيق الشرابي

أستاذ مبرز

اختصاصي في طب النساء والتوليد

أستاذ سابق بكلية الطب

Casablanca, Le

21.9.19

Vie Sabonn. Hanâa

47 ans

1 Paro

ATCD de Rythme mammaire  
infracentimétrique

↳ Echographie  
mammaire

Professeur Taoufik CHRAIBI  
Gynécologie Obstétrique

Bd. Bir Anzarane - Casablanca

Tel : 05 22 98 01 12  
Appt n° 52 - 07 00 14 01 48

WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 20 21 - 06 67 37 85 85

ICP : 05 22 98 00 97 - Casablanca 04 03 091

199, Bd. Bir Anzarane, Rés. El Walida - 1 er étage - Appartement 52 - Casablanca - Tél. : 05 22 98 01 12  
WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 20 21 - 06 67 37 85 85  
0700 140 148 - شارع بئر أنزران - إقامة الوالدة - الطابق الأول - الشقة 5 - الهاتف : 12 - واتساب : 05 22 98 01 12 - واتساب :

Professeur Taoufik Chraïbi

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE  
DE MEDECINE DE CASABLANCA

الدكتور توفيق الشرابي

أستاذ مبرز

إخلاصي في طب النساء والتوليد

أستاذ سابق بكلية الطب

21-09-19

Casablanca, Le

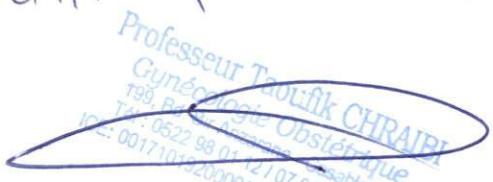
Monte D'honorai? €

—

CONSULTATION CHAQUE MENSUELLE

Sur la demande de client cest

500 DT



199, Bd. Bir Anzarane, Rés. El Walida - 1 er étage - Appt n°5 - Casablanca - Tél. : 05 22 98 01 12  
WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 20 21 - 06 67 37 85 85  
0700 140 148 - الهاتف : 05 22 98 01 12 - الشقة 5 - الطابق الأول - إقامة الوالدة - شارع بئر أززان

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

CASABLANCA , LE 16/11/2019

## F A C T U R E

N° Admission	:	19017350	N° Facture :	19017061	Date facturation :	16/11/2019
--------------	---	----------	--------------	----------	--------------------	------------

Nom et prénom du patient : **HANAA DADOUNE**

Convention : **PAYANT**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO MAMMAIRE	1.00	500.00	500.00
		Sous-Total	<b>500.00</b>

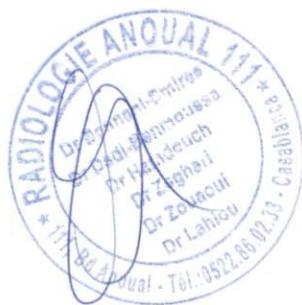
Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cents dirhams	Total :	<b>500.00</b>
--------------------	---------	---------------

Immatriculation : **0010126**

N° prise en charge :

Notre compte bancaire :



Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 16 Novembre 2019

**DR CHRAIBI TAOUIK**

**MME DADOUNE HANAA**

### **COMPTE RENDU**

#### **ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE**

##### **A droite**

- Il existe trois formations kystiques sus aréolaires et sous aréolaires internes et externes de diamètre compris entre 2,5 et 4,6mm.
- Ces kystes ont un contenu remanié mais avasculaire déjà présents à l'examen précédent.
- Il n'y a pas d'adénopathie axillaire.

##### **A gauche**

- Il existe un kyste sus aréolaire externe de 5,5 mm, sans d'autres anomalies associées.
- De façon bilatérale existe des ganglions axillaires et une ectasie galactophorique simple

#### **Conclusion**

- Mastopathie kystique ACR 2.





Professeur Taoufik Chraïbi

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE  
DE MEDECINE DE CASABLANCA

الدكتور توفيق الشرابي  
أستاذ مميز  
إخصاصي في طب النساء والتوليد  
أستاذ سابق بكلية الطب

21/09/2019

Casablanca, Le

MME DADOUN Hanaa

### ECHOGRAPHIE PELVIENNE

- Utérus de taille et de structure normale
- Ligne de vacuité fine bien suivie
- Absence d'épanchement dans le douglas
- Ovaies vus sans follicules visibles
- Absence de masse annexielle.

Professeur TAOUFIK CHRAIBI  
SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE  
EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE CASABLANCA  
Téléphone: 05 22 98 01 12 - 06 67 37 85 85  
Fax: 05 22 98 01 48 - 06 67 37 85 85  
Email: taoufik.chraibi@casablanca.ma - IME: 05 22 98 01 48  
Mobile: 05 22 98 01 12 - WhatsApp: 05 22 98 01 12 - 06 67 37 85 85  
0700 140 148 - 05 22 98 01 12 - 06 67 37 85 85