

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7000 Société : RANA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARID LATINA EZZOUBIA

Date de naissance :

10-12-1965

Adresse :

Residence MOHAA AP 5 AUDI
Sidi Moussa Bon Jour CHAFA

Tél. : 0661407829

Total des frais engagés : 1496,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Nabil S. MALIDA
Gynécologue - Accoucheur
408, Bd. Zentouria, Bourgogne
Tel: 0522 29 73 93

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lieu de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

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 : 05/10/2022

Signature de 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
05/09/82	cl		2500F	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
National Pharma Résidence Taghazout enut - Tel.: 05 22 20 28 6	05.09.22	246,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;">  Dr. MISSOURY REDA CENTRE DE L'ARTERIOLOGIE DU MAROC 38, Bd. Bir Anzarane Casablanca Tél : 0522 98 64 71 - 0522 98 64 72  FERRADJ FATHI Abdouine </p>	<p style="text-align: center;">  05/09/2012 </p>	<p style="text-align: center;">  1.20 </p>	<p style="text-align: center;">  200 </p>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nabil KAMAL IDRISI

GYNÉCOLOGUE - OBSTÉRICIEN



الدكتور نبيل كمال الإدريسي

جراح إختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب بباريس

الجراحة النسائية - الفحص والجراحة بالمنظار
أمراض الثدي - الفحص بالصدى
العمق والإخصاب الصناعي
الإختبارات الحركية للتبول

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE RENÉ DESCARTES PARIS V
ANCIEN INTERNE ET ASSISTANT SPÉCIALISTE DES HOPITAUX DE PARIS
ANCIEN PRATICIEN ATTACHÉ À L'HÔPITAL DE ROTHSCHILD ET TROUSSEAU À PARIS
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - ACCOUCHEMENTS
HYSTEROSCOPE - COELIOSCOPE - COLPOSCOPE
STERILITÉ DU COUPLE - FÉCONDATION IN VITRO - ECHOGRAPHIE
MALADIE DU SEIN - URODYNAMIQUE.

05/09/22

Mme

FARI D

Fathia El Zouz

Mammographie de deux stade

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41 Rue Mod Sadiq 7e Etage
Tél: 20 22 29 73 93

Dr. Nabil KAMAL IDRISI
Chirurgien Gynécologue - Accoucheur
Tél: 0522.29.73.93



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Docteur Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr : _____

Nom et prénom du patient : FARID Fatima Halou

Age : 37 ans

Date de prélèvement : 05/09/20

Renseignements cliniques et paracliniques :

Siège du prélèvement :

Nature de l'acte réalisé :

Thérapeutique préalablement instituée :

Actes chirurgicaux antérieurs avec références :

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui , rappeler la référence, SVP :

Pour F.CV et Biopsie endométriale à visée hormonale :

-Date des dernières règles ... Menstruation

-Parité II

-Thérapeutique antérieure ou en cours

-Durée du cycle

FCV : Vagin Exocol Endocol

- CBE : Endomètre

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appl 9
Maârif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 26

Signature et Cachet



Dr. Abdou BERRADA FATHI

الدكتور عبد الله براادة فتحي

Facture N° 13285/2022

Casablanca, le 05/09/2022

Nom patient : FARID FATIMA EZZOHRA

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE + MAMMOGRAPHIE:

Montant : huit cents (800 DH)

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME
DE : 800 DH**

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41 Rue Med. Sedki 1^{er} Etage
Tél. 20.62.15/20.62.16 - Cas.



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Casablanca, le 06/09/2022

Nom & Prénom : FARID FATIMA EZZOHRA

N° d'examen : **C22040609**

FACTURE N° FA22003404

Nature du prélèvement

Montant TTC

FCV monocouche.

200,00 Dhs

Mode de règlement : Chèque N° ATJ AUX N°072222

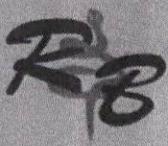
Arrêtée la présente facture à la somme de Deux cents Dirhams

Signé : **Dr. Réda MISSOURY**

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appt. 9
Maârif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28

IF N° 40720499 CNSS N° 7623061 Patente N° 35710500 ICE 001636400000021 INPE 091161760

**RADIOLOGIE
BOURGOGNE**



دكتور عبد الله
برادعة فتحي
وركوبون

Dr. Abdou BERRADA FATHI

الدكتور عبد الله برادعة فتحي

Casablanca , le 05/09/2022

COMPTE RENDU DE : FARID FATIMA EZZOHRA

DR : KAMAL IDRISI

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

RC : 57A/2P/sans antécédent sénologique personnel et familial.

Examen clinique : normal.

CLICHES MAMMOGRAPHIQUES

Incidences de face et 3/4 sur cliché numérique pour l'étude des deux seins et des prolongements axillaires.

ARIF

RESULTATS

Seins en involution graisseuse avec reliquats glandulaires en rétro-aréolaire et au niveau des quadrants supéro-externes.
Absence de foyer de désorganisation architecturale ou de microcalcifications suspectes.

Les prolongements axillaires sont libres.

Une échographie mammaire a été réalisée et a objectivé des seins essentiellement graisseux sans formation nodulaire ou kystique décelable et sans atténuation des ondes ultra-sonoires.

Les deux creux axillaires sont libres.

AU TOTAL

Mammographie et échographie mammaire sans anomalie suspecte à retenir.

**Merci de votre confiance.
DR FATHI BERRADA**

41, rue M^{ed} Sedki 1^{er} étage - Casablanca DR BERRADA FATHI
Tél.: 05 22 20 62 15 / 05 22 20 62 16 - ES Med Abdod 3 64 13 - Fax : 05 22 20 62 16
Patente N° 30201798 - CNSS N° R69924 Bourgogne E : 0018236899000022
E-mail:radbournoburgosmeds@gmail.com
Fax 20.62.15

Signé : Dr. Réda MISSOURY

Dr. MISSOURY

Signé : Dr. Réda MISSOURY

Dr. MISSOURY



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Date de réception : 06/09/2022

Date de réponse : 07/09/2022

Sexe : F
Age : 57 ans

N° d'examen : C22040609
Nom et Prénom : Mme FARID FATIMA
EZZOHRA
Médecin traitant : Dr. KAMAL IDRISI

Nature du prélèvement : FCV monocouche.

Renseignements cliniques : FCV monocouche.

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné après cytocentrifugation et étalement, montre un fond ponctué de polynucléaires neutrophiles, débris cellulaires et histiocytes. Sur ce fond, présence d'une population de moyenne abondance de cellules malpighiennes de type intermédiaire, mais surtout basal et parabasal. Ces cellules sont le siège d'altérations cytonucléaires de type réactionnel, avec des cellules à cytoplasme pseudo vacuolaire, des cellules binucléées, et de rares cellules dyskératosiques. A ces cellules se mêlent de rares cellules endocervicales isolées, régulières.

CONCLUSION :

- Frottis atrophique normal.
- Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr. Réda MISSOURY

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane Séme El Aïad Appt. 9
Maârif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 / 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28

بترانزران، الطابق الخامس الشقة 9 المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 74 28 / 05 22 23 81 10 / 05 22 98 64 71 / الفاكس: 05 22 98 64 71 / 05 22 23 81 10 / Fax: 05 22 98 64 71 / 05 22 23 81 10 /

Dr. Nabil KAMAL IDRISI

GYNÉCOLOGUE - OBSTÉRICIEN



الدكتور نبيل كمال الإدريسي

جراح إختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب بباريس

الجراحة النسائية - الفحص والجراحة بالمنظار
أمراض الثدي - الفحص بالصدى
العمق والإخصاب الصناعي
الاختبارات الحرارية للتبول

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE RENÉ DESCARTES PARIS V
ANCIEN INTERNE ET ASSISTANT SPÉCIALISTE DES HOPITAUX DE PARIS
ANCIEN PRATICIEN ATTACHÉ À L'HÔPITAL DE ROTHSCHILD ET TROUSSEAU À PARIS
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - ACCOUCHEMENTS
HYSTEROSCOPY - COELIOSCOPY - COLPOSCOPY
STRÉRILITÉ DU COUPLE - FÉCONDATION IN VITRO - ECHOGRAPHIE
MALADIE DU SEIN - URODYNAMIQUE.

Lot:
À consommer de
préférence avant le:

19/07/2024
07/04/2024

PPC: 149,90 DH

05/09/2024

W W Nabil KAMAL IDRISI Fatma El Zaydoun
14556
General 2018 x 10 jor Renewal
Casablanca. Tel: 05 22 20 28 67
Av. Bourguignon, Résidence LISTIKRARI Casablanca. Tel: 05 22 29 73 93
© Amanar SV
10 12 jor / Semaine
24 69

Lot: 111
PPC (Dhs): 97,00
2024-05

Dr. Nabil KAMAL IDRISI
Gynéco-obstétricien
Tél: 05 22 29 73 93 - Fax: 05 22 29 73 42 - GSM: 0658 489 366 - E-mail: nkamalidrissi@yahoo.fr
nkamalidrissi@yahoo.fr : الطابق الثاني إقامة الاستقرار بوركون - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 29 73 93 - الفاكس: 05 22 29 73 42 - البريد الإلكتروني: 408