

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7852 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : RAÏSSI EL ARBI

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : Lot WAFA R.N° 272

Tél. : 06.66.81.6955 Total des frais engagés : 295,50 + 30,80 + 300,00 Dhs.

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/01/2023

Nom et prénom du malade : NEJFI KHADIJA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Oxytite + Allégerie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : DEROUA Le : 27 JAN 2023

Signature de l'adhérent(e) : S.F.



## 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
23/01/23 CS			300	DA EL KHADARI Obstétricien N°344 Nacer Allah Bérechid Sur

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUAROUA 24 route de la gare el wafa Fix : 03.22.53.20.54 INPE-C/2095070	23-01-2023	295,50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
BORATOIRE DE PATHOLOGIE ZEN KHALDOUN Bis Angle Bd Abdelloumen et Rue Chatila Dr. F. SEKKAT Dr A. DRITEL	23/01/23	1270	300,00

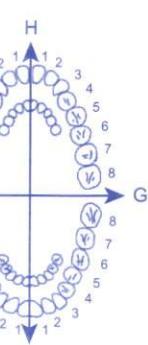
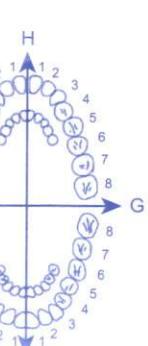
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

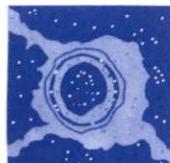
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## FACTURE

**FACTURE :** 35640

CASABLANCA LE : 23/01/2023

Analyses effectuées le: 23/01/2023

Pour.....: Mme NEJMI KHADIJA

Sur prescription du: Dr ELKHADDAR ILHAM

Code.....: 23WZ551



Organisme.....:

**Montant Net :** 300.00      **Dhs**

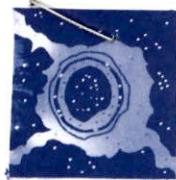
Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS Dhs 00 Cts

Dr. Asmaâ BRITEL  
ANATOCYTOPATHOLOGISTE  
LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE  
PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN  
104 bis Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chatila  
Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86  
Dr. F. SEKKAT  
Dr. A. BRITEL

مكرر. زاوية عبد المؤمن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضا - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس : 0522.99.37.86  
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : laboratoire.ibnkhaloun@gmail.com  
I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur : EL KHADAR ILHAM

Nom et prénom : N. EL KHADAR MR  MME  MLLE  ENF

Age : 1961

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin  Exocol  Endocol  Endometre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels : None

Renseignements cliniques et paracliniques :

C

Radiographies :

Date : 23/01/23 Signature : D. EL KHADAR

Gynécologue et Chirurgien  
Centre d'affaire N°34, Nacer Allal,  
1er Etage N°2 Berrechid  
Tél: 0522.337096/09

104 مكرر، زاوية عبد المؤمن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس : 0522.99.37.86  
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Adresse Email : laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com

# Docteur EL KHADAR Ilham

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique - Accouchement  
Stérilité du couple ( P.M.A)  
Coeliochirurgie - Colposcopie  
Maladies du sein - Echographie



161077003

الدكتورة الناظار الهام

اختصاصية في أمراض النساء و التوليد

الجراحة النسائية - الولادة

عم الزوجين - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى و المجهر

Berrechid, le ..... 23.1.2023

NEJMI KHOUDIR

90,00

Fluide



PHARMACIE EL OUMOUR  
244 lotissement el wafa  
Derga

Fix : 05.22.53.20.50

Cpl x 2 زا 100 دل

50,00

Perfume



PHARMACIE EL OUMOUR  
244 lotissement el wafa  
Derga

Fix : 05.22.53.20.50

00,00

Repro de la



65,00

V gel



Dr. EL KHADAR.  
Gynécologue  
Centre d'affaire N° 344 Nacer Allah  
1er Etage N° 7 Berrechid  
Tel: 0522337686

295,50

N gel زا 100

مركز الأعمال رقم 344 ، نصر الله الطابق الأول رقم 7 - برشيد Tél : 05 22 33 76 86 / 06 26 98 45 31

Centre d'affaire, N° 344 Nacer Allah 1er Etage N°7 - Berrechid

# Repadina®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg  
10 ovules vaginaux

**PPC : 90.00 DH**

PPV :

Lot N° :

Exp :

٩٥١٦٠

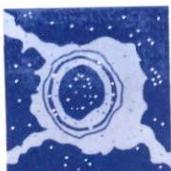
LOT ٢٢٤٦٣  
PER ٣٧/٢٠٢٥  
PPV ٩٥١٦٠



والرحم.

LOT : M0833  
PER : 07/2025  
PPV : 50,40DH

Numéro de lot /  
À utiliser de préférence  
avant fin : voir sous le flacon.  
PPC : 65.00 Dhs



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

**Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.  
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES**

Nom : NEJMI KHADIJA

Docteur : ELKHADDAR ILHAM

Age : 62A ans

Date de réception : 23/01/2023

Code Patient : 23WZ551

Organisme :

Organe : col utérin.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Ménopausée.

Le spot cellulaire examiné est constitué par une abondante population pavimenteuse de desquamation, d'allure régressive et préatrophique. Il s'agit essentiellement de cellules intermédiaires profondes ou parabasales avec ici et là quelques coupeaux peu jointifs de cellules basales. Ces éléments sont à majorité cyanophiles et siège d'altérations, d'ordre irritatif et réactionnelles.

On y observe également, quelques éléments jonctionnels, remaniés et matures, ainsi que des éléments cylindriques épars et dégénératifs. A noter par ailleurs la présence d'éléments, d'allure dystrophique, caryopicnotiques le plus souvent, plus rarement caryorrhéiques, à cytoplasme hyperéosinophile. Le fond est ponctué d'éléments leucohistiocytaires altérés et renferme des débris cellulaires.

**CONCLUSION :**

- Frottis régressif, d'aspect dystrophique et préatrophique, à caractère inflammatoire avec discrets remaniements métaplasiques matures.
- Absence de cellule néoplasique sur le matériel examiné.

Signé : Dr. LAKHMIKI BRITEL

Duplicata fait le 26/01/23

LABORATOIRE DE PATHOLOGIES  
IBN KHALDOUN  
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila  
D. F. SEKKAT