

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 : 2609

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : RATLAFI

Nom & Prénom : AMARI OMAR

Date de naissance : 18/12/1956

Adresse : n° 85 Rue 87 AZHAZI 2

OUCHA CASA

Tél. : 06650933703 Total des frais engagés : 810,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/01/2023

Nom et prénom du malade : AYAL FAZIA Age : 67

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION GYNÉCOLOGIQUE

Affection longue durée ou chronique : ALD ALB Obstétricienne Radiologue

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 : 10/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : RC ACCUEIL BOZACHANE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/01/23	OS		300 DH	Dr. FARAH MAHMOUD - Dentiste SITEXOLOGIE - Objet de la Clinique N° 3 BD Oum Rabii Casablanca Tel: 0522 65 89

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
1X-01-2023	210.90	PHARMACIE LE BENETTE Mme. T. KARABIL 55/57, Rue T. ZAHARI El Oulef - CASABLANCA Tél.: 022.52.00.80

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. EL MANSOURI Pathologiste	21/01/2023	P270	300 DH. ICE:
INP: 091168021 001708190000042			

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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN
SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le :

Mme Mlle

الدار البيضاء، في

A Y A R F A T S H A

96.40

21 - Flacon

50.90

21 - Pevaryl Oint.

2 App x fl

3) - Keyon 100g
2 N / Semaine

Distribué par: ZENITHPHARMA
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane
Agadir-Marc
Dr. M. EL BOUHMADI, Pharmacien Responsable
AMM N°: 24/18DMP/21/NRQ
P.P.V.: 96.40 DHS

PHARMACIE LE BIEN-ETRE
Mme. Houda KEROUANE
55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tel : 022 93.26.80

PER.: 06/2024
LOT.: 22/2024
PEVARYL 1%
CREME T30G
P.P.V.: 50DH90

6 118000 012184

3. شارع واد أم الريبي تقاطع شارع واد درعة الطلاق الأول - الولفة - الدار البيضاء
3, Bd. Oued Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca
✉ farahhussein_554@hotmail.com ☎ 0522 65 89 69
Whatssap ☎ 0522 39 69 60 المستعجلات مصحة ياسمين : للرسائل

S.V.

(4) COLPO(R)OPTHINE 01

63,60

10ml 1x

210,90

Exp Date
MAI 2023
Lot/Batch
8P954

maphar
Km 10, route côtière 111
quartier industriel Zanata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc
COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60
6 118001 180707

Dr FARAH MAHMOUD HUSSEIN
Gynécologue - Obstétricienne
N° 3 BD Oum Rabii El Oulfa
Casablanca
Tél: 0522 65 89 69



مختبر التشريح المرضي شارع كلمبية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : Ay A R AAT 78 71A

Médecin prescripteur :

Age : 50 ans Date du prélèvement : 17/12/2023

Renseignements cliniques et para cliniques :

FCV D



Siège et nature du prélèvement :

Examen cytopathologique :

FCV Vagin Exocol Endocol Endomètre

Date des derniers règles : Parité :

Traitements en cours :

Signature et Cachet du Médecin





مختبر التشريح المرضي شارع كلمية
Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° 2023.01.666C.

Nom et Prénom : Augar Fatiha

Montant : 300 DH.

Arrêtez la présente facture à la somme de : P270.

Casablanca, le 21/01/2023.

INPE: 091168021

ICE:

001708190000042

Cachet et Signature



744, Résidence Hanane Jassim 1, Angle Bd Goulmima et rue Boukraa - 5ème Etage - Casablanca
(au dessus de chawarma cham à 250 m de l'Hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II)
Tél./ Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr



مختبر التشريح المرضي شارع كلمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

Réf .202301622C

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Reçu le 20/01/2023 Répondu le 21/01/2023

Nom et prénom : Ayar Fatiha

Médecin : Dr F Mahmoud Houssein

Age : 50 ans

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : FCV de dépistage.

1- Méthode de prélèvement : Frottis en milieu liquide.

2- Type de prélèvement : col et vagin.

3- Qualité du prélèvement : peu satisfaisant (nombreux agrégats de PNN masquant souvent la desquamation pariétale).

4- Fond : Inflammatoire très prononcé avec présence de nombreux polynucléaires neutrophiles agencés souvent en agrégats. Débris nucléaires.

5- Profil hormonal : de type régressif mixte (pré-atrophique).

6- Cellules malpighiennes :

Cellules superficielles et intermédiaires siège d'altération cytolytique focale.

Présence de pseudo-koilocytes dont la nature virale ou atrophique ne peut être déterminé.

Cellules parabasales de type métaplasique à cytoplasme cyanophile et éosinophile d'aspect régulier quand c'est analysable.

7-Cellules glandulaires : Rares amas dissociés de cellules cylindriques de type endocervical d'aspect régulier.

8-Flore vaginal : Flore de Doderlin de densité conservée.

CONCLUSION

- Frottis cervico-utérin cytolytique et inflammatoire très marqué de type régressif mixte avec signe de remaniement dystrophique et présence de pseudo-koilocytes.
- A Contrôler dans 3 mois et après traitement



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histo chimie - Extemporané - Immunohisto chimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulimima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapatgoulimima@yahoo.fr