

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie : N° S19-0053006

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8382 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Adil Rhaymon Date de naissance : 21/03/69
Adresse : 400 bis, Rue 12 Jeddah, Les Ghalia 1er étage
Tél : 0661410318 Total des frais engagés : 1450,70 Dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05 OCT. 2023
Nom et prénom du malade : B. Ben Abdellah Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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 : 20/10/23
Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
05 OCT. 2023	Cytopho		100 DH	
20 OCT. 2023	Catrol		5	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
5/10/23	609,78	
20/10/23	81,00	

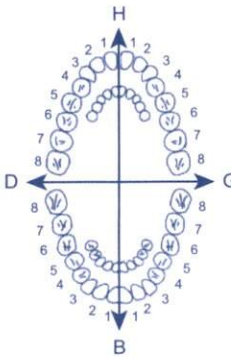
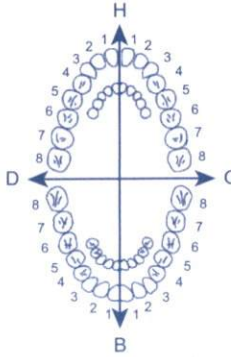
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 00000000 B </div> </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	(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


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

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H 25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	B	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 L'EXECUTION

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE

MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة

إختصاصية في طب النساء و التوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

05 OCT. 2023

Dr Bensouda

285,00

Prement

(S.V)

2cp / j x 2mn

240,00

Yméa

(S.V)

2cp / j x 2mn

84,70

609,70

Leumag

1cp x 2 / j x

285,00 DH
Lot: B2304801
Per: 01-2026

PHARMACIE LAKBIRA
N. EL KAPIM
Jules GROS
CASABLANCA - OASIS
Tél: 002.99.08.75

LOT: 2309018
FAB: 09/2023
EXP: 09/2026
PUC: 240.000H

LOT 22.348/FC22
PER 12/2025
PPC 84,70

56, شارع عبد الرحيم بوعبيد, زاوية زنقة إبييس - فضاء مكاتب الوازيس - الطابق الرابع - الدار البيضاء

56, Bd Abderrahim Bouabid, Angle rue des Ibis - Espace Bureaux Oasis - 4^{ème} étage - Casablanca

Tél.: 05 22 20 76 77/78/73 : الهاتف - Fax : 05 22 20 76 78 : الفاكس - E-mail : drnadiazinoun@gmail.com

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE

MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة

إختصاصية في طب النساء و التوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

20 OCT. 2023

M^{re} BOUSBOUA INANG

81:90

- ovectin

nov 16 a mo f



PHARM
62, rue
CASABLANCA - OASIS
Tél: 022.99.08.75
KARIMA

Professeur Nadia ZINOUN

Agrée en Gynécologie - Obstétrique

56, Bd. Abderrahim Bouabid, Espace

Bureaux Oasis - 4^{ème} Etage Casablanca

Tél: 0522 20 76 77/78/73 - Fax: 0522 20 76

ICE: 004789282000042 - INP: 0911418

OVESTIN OVULE 0.5 mg
Boîte de 15 ovules
P.P.V.: 81.90 DH
AMM N° 59314 DMP21INTT

Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
6 118001 072231

56, شارع عبد الرحيم بوعبيد، زاوية زنقة إيبس - فضاء مكاتب الوازيس - الطابق الرابع - الدار البيضاء

56, Bd Abderrahim Bouabid, Angle rue des Ibis - Espace Bureaux Oasis - 4^{ème} étage - Casablanca

Tél.: 05 22 20 76 77/78/73 - الهاتف : - Fax : 05 22 20 76 78 - الفاكس : - E-mail : drnadiazinoun@gmail.com

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة
إختصاصية في طب النساء و التوليد
أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
توليد - جراحة أمراض النساء
جراحة الثدي - العقم
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

05 OCT. 2023

Dr Bensouda Imr

— 62 ans

FW

LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE
43, Bd. 2 Mars, Etage 1,
App. 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86

Professeur Nadia ZINOUN
Agrée en Gynécologie - Obstétrique
56, Bd. Abderrahim Bouabid Espace
Bureaux Oasis - 4ème étage - Casablanca
Tél.: 0522 20 76 77/78/73 - Fax: 0522 20 76 78
ICE: 001789282000042 - N°P: 09144814

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة
إختصاصية في طب النساء و التوليد
أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
توليد - جراحة أمراض النساء
جراحة الثدي - العقم
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

FACTURE

Casablanca, le 05/10/23

Nom et prénom : BENBOUDA INANE
Médecin Traitant : Pr. ZINOUN NADIA

Examens	Honoraires
Cs	300 DH
Echo	300 DH
Montant Total	600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX
CENT DHS.

Signé :

Professeur Nadia ZINOUN
Agrégée en Gynécologie - Obstétrique
56, Bd. Abderrahim Bouabid - Espace
Bureaux Oasis - 4^{ème} étage - Casablanca
Tél.: 0522 20 76 77/78/73 - Fax: 0522 20 76 78
ICE: 001788282000042 - Imp: 091141812

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة
إختصاصية في طب النساء و التوليد
أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
توليد - جراحة أمراض النساء
جراحة الثدي - العقم
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

05 OCT. 2023

Dr Bensouda Imane

Utérus de taille et de structure normale en DTA

d'1 petit myome

Ligne de vacuité : Vue

Endomètre épaissi à 6 mm

Ovaires : d'allure normale

Professeur Nadia ZINOUN
Agrée en gynécologie-obstétrique
Bureaux Oasis - 4ème étage - Casablanca
56, Bd Abderrahim Bouabid - Espace Bureaux Oasis - 4ème étage - Casablanca
Tél.: 0522 20 76 77/78/73 - Fax: 0522 20 76 78
CE: 00178928/2000042 - 0522 20 76 78



Date de réception : 06/10/2023
Date d'édition : 16/10/2023

Nom Prénom : BENSOUDA IMANE
Age / Sexe : 52 / F
Médecin traitant : PR ZINOUN
Référence : C23J0616

Nature du prélèvement : FCV monocouche

Renseignements cliniques : Frottis monocouche.

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné, après cyto centrifugation et étalement, montre un fond ponctué de rares polynucléaires neutrophiles, et débris cellulaires. Sur ce fond, présence d'une abondante population de cellules malpighiennes de type superficiel mais surtout intermédiaire, 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 quelques cellules endocervicales isolées, régulières.

CONCLUSION : - Frottis modérément atrophique.
- Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr. BADRE Latifa

Dr BADRE Latifa
Anatomocytologiste
43, Bd. 2 Mars, Etage 1,
Appt. 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86



FACTURE

REF : FA23002330

Demande 23J0616 - 06/10/2023 C
Médecin traitant PR ZINOUN
Patient BENSOUDA IMANE - 003032
Date de facturation 06 / 10 / 2023

Liste des examens

FCV monocouche

A Payer 200,00 Dhs
coefficient-P 182

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE
43, Bd. 2 Mars, Etage 1,
Appt. 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 06 68 08 89 86

