

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

W21-830813

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9579 Société : R.A.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ATYA KHALIL
Date de naissance : 19.03.68
Adresse : Habituelle
Tél. : 0661 699 699 Total des frais engagés : 150 + 400 + 129 Dhs

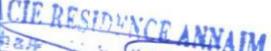
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 04 JAN 2024
Nom et prénom du malade : M. ATYA Hynd. Douché Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection ORL
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 : CASA Le : 22/01/2024
Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|  | 04/01/24 | 129,10 DH |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|------------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| Dr. MISSOURY REDA CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF 33, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Maarif Casablanca Tel. 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10 Fax 0522 98 74 28 | 20/11/2023 | 401 | 402 |

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le : : الدار البيضاء, في :

04 JAN 2024

M^{re} ATYA Hind Dache

LOT 232353 1
EXP 08 2025
PPV 79.00 DH

79.00

- Amiclar



50.10

1 bain ampicilline x 21

- Tagnil 500



1 Tagnil 500 x 21

129.10 1 dose / 8h



129.10 1 dose / 8h

129.10 1 dose / 8h

129.10 1 dose / 8h

129.10 1 dose / 8h

129.10 1 dose / 8h

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50.10 DH
6 118001 183340

PHARMACIE RESIDENCE ANNAÏM
Sous-SEPTAQUI
Droguerie Pharmacie
4, Résidence Annaïm Oulfa
Tél.: 022.89.43.09 - Casablanca

Dr BOUDAD Latifa
Lot Annaïm, Imm. A20 N°3 Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 91 32 44

Khabib19atyaa@gmail.com
Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le : : الدار البيضاء, في :

04 JAN 2024

M^{re} ATYA Hind Douche

C24081201

DOUCHE HIND

FCV

Dr. MISSOURY NEDA
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAIRIF
38 Bd Bir Anzarane Sente Etage - App 19
Mairif - Casablanca
Tel: 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax: 0522 98 74 28

Dr. BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annaïm, Imm. A20 N°3 Oulfa
CASABLANCA
Tel: 05 22 91 32 44



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 : 12/01/2024

Date de réponse : 15/01/2024

Sexe : F

Âge : 44 ans

N° d'examen : C24081201

Nom et Prénom : DOUCHE HIND

Médecin traitant : Dr. BOUDAD

Nature du prélèvement : FCV monocouche.

Renseignements cliniques : FCV monocouche.

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné, après cytocentrifugation et étalement, montre un fond ponctué d'une flore bacillaire de Döderlein, et renferme une abondante population de cellules malpighiennes de type superficiel et intermédiaire. Les rapports nucléocytoplasmiques sont conservés. Présence également de petits amas de cellules endocervicales normales.

CONCLUSION :

- Frottis normal.
- Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr. Réda MISSOURY

Dr. MISSOURY RÉDA
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage, Appt 9
Maarif - Casablanca
Tel. 0522 98 64 71 - 0622 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28



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 12/01/2024

Nom & Prénom : DOUCHE HIND

N° d'examen : C24081201

FACTURE N° FA24000211

Nature du prélèvement

FCV monocouche.

Montant TTC

400,00 Dhs

Mode de règlement : TPE

Arrêtée la présente facture à la somme de Quatre cents Dirhams

Signé : **Dr. Réda MISSOURY**

Dr. MISSOURY RÉDA
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage. Appt 9
Maarif - Casablanca
Tél. 0522 98 64 71 - 0622 23 81 10
Fax : 0522 98 14 28

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

38, BD BIR ANZARANE 5 EME ETAGE APPT 9 MAARIF CASABLANCA - Tél : 05 22 98 64 71