

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.

M22- 0018410

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1700 Société : RAM 204060

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN JEMRA HASSAN

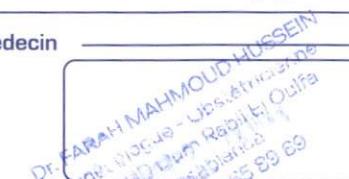
Date de naissance : 28-06-1956

Adresse : 64 MAJ FATH S OULFA EAS

Tél. : 0664162101 Total des frais engagés : 878,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/04/2024

Nom et prénom du malade : Bengemra Hafida Age : 66

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Gynécologique

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 : Carablanca Le : 22/04/2024

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
22/04/2024	Dr. FARAH MATHOUD HUSSAIN			DR. FARAH MATHOUD HUSSAIN Gynécologue - Obstétricienne N° 9 BD Oum Rabi II El Oulema Casablanca Tél : 0522 65 89 69

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACEUTIQUE HAMZI	22/04/2024	INPE 09203026 278,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
laboratoire de Pauline du Centre de Santé et Casuistique de Zemmoura, Casablanca Tél : 0522 24 51 31/34 0522 22 50 90	20/04/2024	P072	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

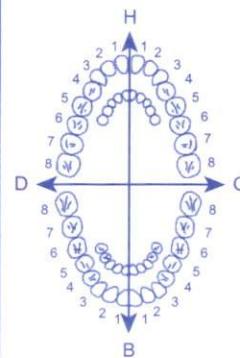
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction]				MONTANTS DES SOINS
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
DATE DU DEVIS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				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 حسسين

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في

Mme Mlle

BENJELLA_HAFDA

2) Vecoramy
100,90 X 2

LOT : 9915
PER : 12 - 26
P.P.V : 100 DH 90 0

2) Pdt L'uro Chankoph
77,00

Fenouil
L 0834
P: 08/26
PVC: 77,00 DH

Dr. FARAH MAHMOUD
Gynécologue
N° 3 Bd Oued Oum Rabia
Casablanca
Tél : 0522 65 89 80

ISTE PHARMACEUTIQUE
C. ADLA
Casablanca
Tél: 0522 65 89 80

3. شارع وادم الريبي تقاطع شارع واد درعة الطالب الأول - الدار البيضاء
3, Bd. Oued Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca

farahhussein_554@hotmail.com 0522 65 89 89
Whatssap 06 66 64 68 85

المستجللات مصحة الحبيب : 0522 39 69 60



PL Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

Dr FARAH MAHMOUD HUSSEIN
Gynécologue - Obstétricienne
N° 3 Bd Zerkouni Casablanca
Tél: 0522 251 31/34
Fax: 0522 2250 90

Nom et Prénom du Patient

BEN YOUSRA HAFEDA

Age

5 Ans

Date du prélèvement

22/4/2004

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

F.C.V.

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.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche : Vagin

Exocoll

- Frottis conventionnel : CBE :

Endomètre

Dr FARAH MAHMOUD HUSSEIN
Gynécologue - Obstétricienne
N° 3 Bd Zerkouni Casablanca
Tél: 0522 251 31/34
Fax: 0522 2250 90

Signature et Cachet



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 27/04/2024

FACTURE N° : 24/05437

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

300,00 Dhs

TROIS CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **24/04/2024**

Pour **BENJEMRA HAFIDA**

Sur ordonnance du : **Dr FARAH MAHMOUD HUSSEIN**

Laboratoire de Pathologie
du Centre
52, Boulevard Zerkouni, Casablanca
Tél: 022.22.51.31/34
Fax: 022.22.50.00



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 25/04/24

Nom & Prénom : Mme BENJEMRA HAFIDA
Sur ordonnance du : Dr FARAH MAHMOUD HUSSEIN
Ref. : 24C04297

Prélevé le : 22/04/24 et parvenu au laboratoire le : 24/04/24

Organe ou siège du prélèvement : Col utérin

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 66 ans

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :

Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :

Atrophie.

2. Microbiologie :

Sans

3. Modifications réactionnelles :

Desquamation en lambeaux épithéliaux, hyperchromatisme nucléaire, cellules en dyskératose, caryopycnose ou caryorrhéxie

4. Cellules pavimenteuses :

Basales et petites basales normales ou dystrophiques réactionnelles

5. Cellules glandulaires :

Peu nombreuses, cylindriques normales.

Conclusion:

Frottis cervical atrophique.

Absence de signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr L.LARAQUI

Pr. Laïla LARAQUI
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouni
Tél.: 0522 22 51 31/0522 22 51 34
Fax: 0522 22 50 90