

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 mois.

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire (17656)	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 03078		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : EL KHAOUIZ LABBI		<input type="checkbox"/> Autre :	
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0661066046		Total des frais engagés : _____ Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
<input type="checkbox"/> Conjoint	
<input type="checkbox"/> 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.	

22 JAN. 2020

MUPRAS

ACCUEIL

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 : _____ Le : _____

Signature de l'adhérent(e) : _____

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

S	= Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
S	= Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
IPSY	= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
N	= Visite de jour au domicile du malade par le médecin
D	= Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
C	= Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
	= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
	= Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
	= Actes de chirurgie et de spécialistes

SF	= Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI	= Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM	= Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI	= Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP	= Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY	= Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z	= Electro-Radiologie
B	= Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au présentation de ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

'HOSPITALISATION EN CLINIQUE

'L'HOSPITALISATION EN HOPITAL

'L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit revenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2857 / 2883
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 832036

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL KHADIR LARBI
 Matricule : 03072 Fonction : Retraité Poste : _____
 Adresse : 20 Rue el hajeb Bourgogne CASA
 Tél. : 06 61 06 60 46 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : CHAJII MOLIBA Age : 010159

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 01/11/99

Nature de la maladie : Affection gynécologique

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

DR BENYAHIA
Gynécologue
22 Avenue Hassan II
BP 2221 Casablanca

Signature et cachet du médecin
DR BENYAHIA
22 Avenue Hassan II
BP 2221 Casablanca

Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION N° 832036

Matricule N° : _____

Nom du patient : _____

Date de dépôt : _____

Montant engagé : _____

Nombre de pièces jointes : _____



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
05/11/15		1/1	300 DH	
		+ 1/1	400 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES – RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE DE L'EST Résidence Roudavé - 400, Rd Brahim Tél: 0522 23.08.76 - Cat. 2	02/11/18	L 290	320,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair ainsi que le bilan de l'ODF.

Docteur Wafaa BENYAHYA

GYNÉCOLOGUE - OBSTÉTRICIEN

Accouchement
Chirurgie Gynécologique
Maladies Sein
Ménopause - Stérilité
Diplômée de l'Université
Paul Sabatier de Toulouse



دكتورة وفاء بن يحيى

الاختصاصية في أمراض النساء والتوليد

متحركة من كلية الطب بتولوز

Casablanca, le : 14.11.11.

Chojig Ndi ko
eg a kluo tir

helps separate very
well



Dr BENAYAHYA Walaa
Gynécologue Obstétricien
62, Avenue Hassan II 54 54 22 77 20 86 82
+212 22 77 21 54 54 22 77 20 86 82

62, Avenue Hassan Souktani
1^{er} étage
Casablanca

 05 22 27 54 55
05 22 29 86 82
Fax : 05 22 29 86 82
E-mail : w.benyahya@gmail.com

62، شارع حسان السكتاني
الطباق الأول
الدار البيضاء

En cas d'urgence contacter Clinique l'Hermitage - Tél. : 05 22 86 55 66

DOCTEUR WAFAA BENYAHYA
GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN
62, AVENUE HASSAN SOUKTANI
05 22 27 54 55 / 05 22 29 86 82

ICE 001674741000095
N° DE PATENTE : 35508198
IDENTIFICATION FISCALE : 40408663

N°INPE : 091030130

CASABLANCA, LE 01 /11/2019

FACTURE :

MME : CHAJII MALIKA EPS EL KHADIR

CONSULTATION SPECIALISTE : 300 DH

ECHOGRAPHIE : 400DH

TOTAL : 700 DH

ARRETEE LA FACTURE A LA SOMME DE:

SEPT CENT DIRHAMS.

*Wataa
BENYAHYA Gynecologue-Obstetricien Casa
62, Avenue Hassan Souktani 05 22 29 86 82*



LABORATOIRE IBN SINA DE PATHOLOGIE

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca
Tél.: 212 522 23 08 76 - Fax : 212 522 98 48 67

Casablanca , le 09/11/19

Date de Réception

02/11/19

CHAJII MALIKA

ICE :

Facture n° : 20193894

Cotation	Nature du Prélèvement	Montant Net
P290	FCV ML	320,00
NET A PAYER		320,00

Signé :

LABORATOIRE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400 Bd Brahim
Roudani - Tel: 0522 43 08 76 - Casablanca

DOCTEUR WAFAA BENYAHYA
GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN
62, AVENUE HASSAN SOUKTANI
0522 275 455/0522 298 682

CASABLANCA ,LE01 /11/2019

MME :CHAJII MALIKA EPS EL KHADIR

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

UTERUS : ANTEVERSE ANTEFLECHI

AUGMENTE DE VOLUME 67 . 4 MM

STRUCTURE NORMALE

PORTEUR DE 2 MYOMES DE 37 . 8 MM ET 17 2 MM TYPE 4

MUQUEUSE FINE ET REGULIERE

OVAIRE DROIT : TAILLE NORMALE 19 MM

STRUCTURE NORMALE

OVAIRE GAUCHE : TAILLE NORMALE 20 . 2 MM

STRUCTURE NORMALE

ABSENCE DE MASSE LATEROUTERINE PATHOLOGIQUE

ABSENCE DE LIQUIDE DANS LE DOUGLAS

UTERUS POLYMYOMATEUX

Dr. BENYAHYA Wafa
GYNECOLOGUE Obstetricien
62, Avenue Hassan Souktani
0522 275 455/0522 298 682

L'LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA



Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Nom et prénom : Bazji Malika, Age : 1953

Ordonnance du Docteur : Dr Benyahya Wataa

Référence anatomopathologique antérieure :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Frottis (V)

col (cervix)

ménopausé

* Frottis de dépistage : * Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Parité :

- Traitements eventuels :

Date :

LABORATOIRE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
Rue Brahim Roudani - 20330 Maârif - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 23 08 76 - 05 22 98 48 67
laboibnsina@hotmail.fr & anapatibnsina@iam.net.ma

Dr BENYAHYA Wataa
Gynécologue Obstétricien
62, Avenue Hassan Soukhan Casa
Tél 05 22 27 54 55 - 05 22 29 86 82

Signature :



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 07/11/19

Réf : CZ389P

CHAJII MALIKA

Adressé(e) par : Dr BENYAHYA W.

Reçu le : 02/11/19

Age : 60 ans

Nature du prélèvement : Frottis du col utérin en milieu liquide

Renseignements cliniques : col sain, ménopausée.

Ce frottis est parvenu fixé en milieu liquide, il est technique en couche mince.

La desquamation épithéliale est riche. Elle est composée de cellules malpighiennes superficielles et intermédiaires associées à de nombreuses cellules parabasales fréquemment remaniées. Ces éléments sont plus souvent cyanophiles qu'éosinophiles, ils possèdent des noyaux légèrement hypertrophiés montrant des altérations d'allure réactionnelle. Il n'est pas observé de modification chromatinnienne ni du rapport nucléo-cytoplasmique.

Les cellules cylindriques endocervicales sont isolées ou groupées en petits amas. On note des remaniements jonctionnels métaplasiques parfois métaplasiques.

Le fond est fait de nids de polynucléaires neutrophiles mêlés à des histiocytes et à des débris d'hématies.

CONCLUSION : Il s'agit d'un frottis inflammatoire d'aspect subatrophique. Présence d'altérations d'allure dystrophique et de remaniements métaplasiques immatures (à contrôler dans six mois).
Il n'est pas observé de cellule suspecte.

Docteur Z. BENAMOUR BIAZ

DR Zahra BENAMOUR BIAZ
LABORATOIRE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
RÉGUILLER
Bd Brahim Roudani - 400, Bd Brahim Roudani - Tél: 0522 23 08 76 - Casablanca
E-mail : anapatibnsina@iam.net.ma - laboibnsina@hotmail.fr