

## 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| O Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| O Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-463331



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12650

### Dentaire

### Optique

IF 896  Autres

Société : RAM

### Actif

### Pensionné(e)

### Autre :

Nom & Prénom :

KHOUKH OUSSAMA

Date de naissance :

3 Juin 1989

Adresse :

Lot les Orchidées 56 Bd RIAD

Florfrance media

Tél. : 06 13 27 60 55 Total des frais engagés : 790 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Cabinet Dr KAMAL EL MOUATAZ

Gynécologue Obstétricien

Résidence El Hamd Bd. Mohamed V

Tel: 05 23 32 64 64 / INPE: 09 029 264

Date de consultation :

11 DEC 2019

Nom et prénom du malade :

TAIRI Nour

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alerte peur

Myose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

MUPRAS

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.

43 JAN 2020

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 : Mohammedia

Signature de l'adhérent(e) : M. CUEIL SIEGE RAMY

14/12/2019

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formateur	Date	Montant de la Facture
<b>LA GRANDE PHARMACIE EL GUEOUATRI SAMIA DOCTEUR EN PHARMACIE 15 DA II BD HASSAN II MOHAMMEDIA Tél : 05 23 32 01 10</b>	11/12/15	121.90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11.12.2019	Elo	200,00
	12.12.19	Al	270,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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.

## *Professeur Kamal EL MOUATACIM*

## **Chirurgien Gynécologue Obstétricien**

#### **Accouchement - Stérilité du couple - Echographie Doppler couleur**

Chirurgie Gynécologique - Chirurgie du Sein



الدكتور كمال المعتصم

الاختصاصي في أمراض النساء والولادة

القوليد - حاجة أهالى النساء - أهداف الثدى

#### الفحص بالصدى - العقم والانحصار الطبيعى

*Mohammedia, le:..*

11 DEC 2019

A. Hari Ramam

57.90

George C. S.  
Markham

64.00

Conferência

121.90

WADDA LI BD HASSAN MHAMMED  
EL GUEOUIL SMRA  
LA GRANDE PHARMACIE  
TG : 05 23 32 01 10

Cabinet : 12 Espace 2000  
Gyndachine - Ourika  
Résidence EL AÏCHA  
Mohamed V  
701-05 23 32 56 04 / Fax : 05 23 32 11 11

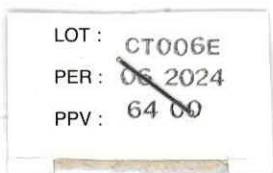
اقامة الحمد جوار برك المغربي للتجارة الخارجية - شارع محمد الخامس (قبالة مقهى الفصول الأربع) - المحمدية

Résidence El Hamd, Imm BMCE; Bd. Mohamed V (en face Café 4 saisons) - Mohammedia

*E-mail: elmouatacimk@yahoo.fr - Tél.: 05 23 32 64 64/ 06 59 13 39 39 - Fax: 05 23 32 12 12*

Maphar  
Km 10, Route Océâtre 111,  
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca  
Gyno-pevaryl 150mg Ip ovule  
P.P.V : 57,90 DH

  
6 118001 181261



**LA GRANDE PHARMACIE**  
EL GUEOUATRI SAMIRA  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
WARDA 11 BD HASSAN II MOHAMMEDIA  
Tél : 05 23 32 01 10



Mohammedia le: 11 DEC 2019

## FACTURE

NOM : SAIJI

PRENOM : Antoine

## CONSULTATION + ECHOGRAPHIE

Prix TTC = 410,00 Dirhams

Arrêtée la présente facture à la ~~somme de~~ :

guitar LV 5/3/05 ~~dirhams~~

ICE: 001917939000067 - IE: 40102622

اقامة الحمد حوار ينـك المـعـونـي لـلـتـجـارـةـ الـخـارـجـةـ - شـارـعـ مـحمدـ الـخـامـسـ (ـقـالـةـ مـقـهـيـ الـفـصـولـ الـأـرـبـعـةـ)ـ -ـ الـمـحـمـدـةـ

Résidence El Hamd, Imm BMCE; Bd. Mohammed V (en face Café 4 saisons)- Mohammedia

تيل: 05 23 32 64 64 - الفاكس: 05 23 32 12 12 - البريد الإلكتروني: [elmoatazimk@yahoo.fr](mailto:elmoatazimk@yahoo.fr)

LA

ZAI RI Mariam

# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

## Demande d'examen

De la part du Dr. ....

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement 1 DEC 2019

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

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

- FCV : Vagin  Exocol

- CBE : Endomètre

11 DEC 2019

Endocol

Signature et Cachet



# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

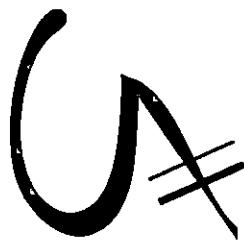
Casablanca le: 12/12/2019

**Facture N° 200473662**  
**ICE: 001714931000007**

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: 270,00 DH

DEUX CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS  
concernant les analyses exécutées le 12/12/2019  
Pour MME ZAIRI MARIAM  
Sur ordonnance du DR: EL MOUATACIM K.

DR. ALAOUI BOUHAMID ABDELHAFID  
CES d'Anatomie Pathologique de la Faculté  
de Médecine de Lyon (France)  
Anatomo - Cytopathologique  
Casablanca - Maroc  
Tél: 05 22 44 51 00 - Fax: 05 22 44 52 30 - GSM: 0661 32 20 02  
Patente n°: 34306984 - ICE n°: 001714931000007 - Casablanca



# Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid  
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca, le 16/12/2019

Nom et prénom: MME ZAIRI MARIAM  
Sur ordonnance du Pr: EL MOUATACIM K.  
N° d'anapath: 135ACL1219

Parvenu au laboratoire le 12/12/2019

Organe ou siège du prélèvement: Col utérin

Renseignements cliniques: Age: 28 ans

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Frottis cervical

Qualité du frottis : Exocervicale

Diagnostic descriptif:

1. Evaluation hormonale : Compatible avec l'âge de la patiente
2. Microbiologie : Aspect leucocytaire banal
3. Modifications réactionnelles : Absentes
4. Cellules pavimenteuses : Superficielles, intermédiaires et parabasales normales
5. Cellules glandulaires : Absentes

### Conclusion:

Frottis cervical normal, eutrophique

DR. ALAOUI BOUHAMID ABDELHAFID  
LES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE  
Faculté de Médecine de Casablanca  
Casablanca - Maroc



## ECHOGRAPHIE

Nom:

Zohra  
Audrey

Date :

11 DEC. 2019

Prénom:

Indication:

DDR:

### UTÉRUS :

\* Taille :

- Longueur :

- Largeur :

- Epaisseur :

\* Contour :

\* Situation :

\* Myomètre :

Normal  
Régulier  
Stérile

Le fond

### ENDOMÈTRE :

- Ligne de vacuité :

GN régulier

### LES ANNEXES :

- Ovaire Droit :

Normal

- Ovaire Gauche :

Normal

### LE CDS DE DOUGLAS :

اقامة المحكمة المغربية للتجارة الخارجية - شارع محمد الخامس (قبالة مقهى الفصول الأربع) - المحطة  
Residence El Hamd, Imm BMCE; Bd. Mohamed V (en face Café 4 saisons) - Mohammedia  
Tél.: 05 23 32 64 64 / 05 23 32 12 12 / 06 59 13 39 39

### CONCLUSION :

Normal

