

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Diagnostique 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 ALP :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 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.



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° M20- 0008684

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9563 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : EX AGENT

Nom & Prénom : LAAMRI Mohamed REBA

Date de naissance : 13-10-1970

Adresse : RESIDENCE MANZAH CALIFORNIA

11111A 20 EL JADIDA

Tél. : 0663443423 Total des frais engagés : # 600 - Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr TARARI Said  
Spécialiste en Gynécologie Accouchement  
14, Rue du Marché - Maarif  
Tél : 05 22 23 58 79 - CASA  
Auto. N° 9864

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : M. TADOUFIK HANOUKE

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Myomectomie

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 : 14/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
7/1/21	CS			

Dr TARABOUD  
Spécialiste en Otorhinolaryngologie  
14, Rue du Marché - MONTAUD  
05 22 23 54 79  
Auto. N° 9961

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BN SINA GESTION 400, Bd de la République Caserio, Monaco Tél: 0522 23 08 76 / 05 22 98 48 67	11/04/21	2 sur	600,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

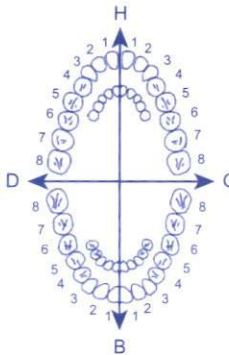
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient				
					COEFFICIENT DES TRAVAUX			
						MONTANTS DES SOINS		
							DEBUT D'EXECUTION	
								FIN D'EXECUTION

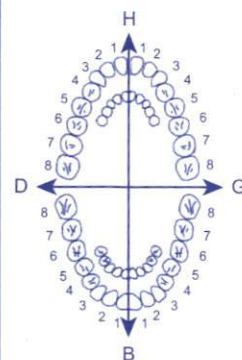
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA



Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Medecine de Paris

Diplômée de la Faculté de Medecine de Nancy

Nom et prénom : M<sup>me</sup> TAOUFIQ HANANE Age : 43ans

Ordonnance du Docteur : D<sup>r</sup> TARARI SAÏD

Référence anatomopathologique antérieure : \_\_\_\_\_

Siège et nature du prélèvement : \_\_\_\_\_

Renseignements cliniques et paracliniques : Pyometromy

\* Frottis de dépistage : \* Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Parité :

- Traitements eventuels :

Date :

LABORATOIRE IBN  
SINA  
PATHOLOGIE  
Roudani - 400, Bd Brahim  
Tél. 05 22 23 08 76 - Cas.

Dr TARARI SAÏD  
Spécialiste en Gynécologie Accouchement  
14, Rue du Marché - Maârif  
Tél. 05 22 23 56 78 - CASA  
Auto. 439834

400 Bd Brahim Roudani - 20330 Maârif - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 23 08 76 - 05 22 98 48 67  
laboibnsina@hotmail.fr & anapatibnsina@iam.net.ma





## IBN SINA GESTION

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67  
E-mail : laboibnsina@hotmail.fr

Casablanca , le 08/04/21

Date de Réception

07/04/21

TAOUFIQ HANANE

ICE :

**Facture n° : 20211103**

Cotation

P545

Nature du Prélèvement

Myomectomie

Montant Net

600,00

NET A PAYER

600,00

Signé :

**IBN SINA GESTION**  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 08 76 / 05 22 98 48 67





# 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 : 09/04/2021**

**Réf : GW1241E**

**TAOUFIQ HANANE**

**Adressé(e) par : Dr TARARI**

**Reçu le : 07/04/2021**

**Age : 43 ans**

**Nature du prélèvement : Myomectomie**

**Renseignements cliniques :**

L'envoi concerne une masse pesant 28g et mesurant 4cm/3,5cm/3,5cm de grands axes. On note par places, une capsule.

A l'examen histologique, on trouve une prolifération fusocellulaire fasciculée. Les cellules sont agencées en faisceaux entrecroisés. Elles ne montrent ni atypie ni activité mitotique notable. La vascularisation est faite par des capillaires et vaisseaux à paroi propre. A noter un infiltrat lymphocytaire interstitiel.

La lésion est circonscrite.

On note en périphérie, une muqueuse endométriale de type oestrogénique. Il n'est pas noté de signe de malignité.

**CONCLUSION** : Aspect histologique compatible avec un léiomyome sous muqueux.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA  
Résidence Roudani - 400, Bd. Brahim  
Roudani - Tél : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67  
Dr Amina EL HAMDAOUI RIFFI  
Anatomopathologiste