

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-460076

72877

CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 11053	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SAHBANI KHALID			
Date de naissance : 18.12.68			
Adresse : Lotissement le Jourge lot 314 Boulemer			
Tél. : 0563538767	Total des frais engagés : 0 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 1/2/2011			
Nom et prénom du malade : CHBANI HAKIMA Age : 52			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : AFFECTION GYNÉCOLOGIQUE			
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
 Signature de l'adhérent(e) : *Sahbani*

Le : 07/03/2011

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W19-460076
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule : 11053	Nom de l'adhérent(e) : SAHBANI
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	1103191	314.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02.03.21	P245	210,00 DH
	06.10.11/21	P124	200,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
G	

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

G
E
R
L

Docteur Fatima Zohra Niane

الدكتورة فاطمة الزهراء نيان

Gynécologue - Obstétricien

Chirurgie Gynécologique, Mammaire et Coelioscopie.

Gynécologie Esthétique et Reconstructrice du Plancher Pelvien.

Laser Gynécologique.

01/04/2021

MME CHBOUK HAKIMA EP SAHBANI

Typage viral HPV



Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

FACTURE

REF : FA21001265

CASABLANCA, le 09/04/2021

Date de facturation 09 / 04 / 2021

Médecin traitant Dr. NIANE

Patient Mme Hakima CHBOUK - 001072

Demande référence **T211AR1079**

Demande reçu le 06/04/2021

A Payer	800,00	Dhs
coefficient-P	727	
Mode de règlement	Espèce	

Arrêtée la présente facture à la somme de : HUIT CENTS DIRHAMS

Pr. S. ZAMIATI

Dr. Soumaya ZAMIATI
CENTRE DE PATHOLOGIE
Ibn Ennafis
1, Rue Lieutenant BERGE
Tél (LG) : 05 22 20 23 02

ICE : 001808242000088 INPE : 91024752 INPE du Laboratoire : 093002954

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Reçu le : **06/04/2021**

Édité le : **14/04/2021**

Âge : **41 ans**

Notre réf. : **T211AR1079**

Prescripteur : **Dr. NIANE**

Patient(e) : **Mme Hakima CHBOUK**

Organe : **HPV**

(FCU de dépistage, réf C211AR1079, atypies cytonucléaires probablement réactionnelles, un typage HPV est néanmoins souhaitable. Typage HPV)

**DETECTION ET TYPAGE PAR PCR EN TEMPS REEL DE PAPILLOMAVIRUS HUMAINS
GENITAUX POTENTIELLEMENT ONCOGENES**

PCR en temps réel (*GeneXpert® Dx System Version 4.7b*), avec témoin négatif et positif pour détecter le génotype 16, le génotype 18 ou 45, et l'un des 11 autres génotypes à haut risque (**P3** : 31, 33, 35, 52 ou 58, **P4** : 51 ou 59, **P5** : 39, 56, 66 ou 68).

RESULTAT:

Absence de détection de papillomavirus humains oncogènes de génotype à haut risque 16, 18, 45 et des autres génotypes à haut risque (P3, P4 et P5).

Pr. S. ZAMIATI

*Pr. Soumaya ZAMIATI
CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS
11, RUE LIEUTENANT BERGE
Tél (LG) : 05 22 20 23 02*

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

ED 12/10/79

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

De la part du Docteur :

Nom et prénom : *m. Chbaik Hakim* Age :

Date du prélèvement : *1980* Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques :

Cytologie :

- Frottis : Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles : *15/05/2005*

- Autres : Ponction Liquide

- Traitements éventuels :

Date :

Signature :

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

FACTURE

REF : FA21000701

CASABLANCA, le 05/03/2021

Date de facturation	05 / 03 / 2021
Médecin traitant	Dr NIANE
Patient	Mme Hakima CHBOUK - 001072
Demande référence	C211AR1079
Demande reçu le	02/03/2021

A Payer	270,00	Dhs
coefficient-P	245	
Mode de règlement	Espèce	

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENT SOIXANTE-DIX
DIRHAMS

Pr.S. ZAMIATI

Dr. Soumaya ZAMIATI
CENTRE DE PATHOLOGIE
Ibn Ennafis
11, Rue Lieutenant BERGE
Tél (LG) : 052 20 23 02

ICE : 001808242000088 INPE : 91024752 INPE du Laboratoire : 093002954

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Reçu le : **02/03/2021**
Edité le : **04/03/2021**
Âge : **41 ans**

Notre réf. : **C211AR1079**
Prescripteur : **Dr NIANE**
Patient(e) : **Mme Hakima CHBOUK**

Organe : **FCU**
(FCU de dépistage)

COMPTE RENDU CYTOPATHOLOGIQUE

Frottis cervico-utérin en milieu liquide selon la technique « GluCyte de CellSolutions ». L'examen cytologique est réalisé après étalement en couche mince et coloration selon la méthode Papanicolaou. L'étalement examiné est bien représentatif, comportant des cellules desquamées malpighiennes et endocervicales, bien analysables. Le fond est non inflammatoire, ponctué de quelques éléments polynucléés et comporte des bacilles de Doderlin. Les cellules malpighiennes sont représentées par des cellules intermédiaires au cytoplasme cyanophile et au noyau régulier et par des cellules superficielles à noyau pycnotique et à cytoplasme éosinophile avec quelques cellules parabasales. Quelques cellules présentent des atypies cytonucléaires, probablement dystrophiques, éosinophilie du cytoplasme ou vacuolisation péri-nucléaire sans modification des caractéristiques nucléaires. Les cellules endocervicales sont indemnes de métaplasie malpighienne. Il n'est pas vu d'agent pathogène.

CONCLUSION :

Présence d'atypies cytonucléaires, probablement d'ordre dystrophique, néanmoins un typage HPV serait souhaitable. Ce dernier se fera à la demande, sur ce matériel.

Pr. S. ZAMIATI

*Dr. Soumaya ZAMIATI
CENTRE DE PATHOLOGIE
11, Rue Lieutenant BERGE
Tél (LG) 0522 20 23 02*