

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1118 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GHAMMARTE Mohammed

Date de naissance :

28/12/1952

Adresse :

Lotissement Gymnase Rue 5 m² 5 OASIS CASABLANCA

Tél. : 0661419162

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/09/2021

Nom et prénom du malade : EL HASNAOUI LEILA Age : 62 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur abdominale

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 Date : 09/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : El Hasnaoui Leila

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 Pajement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.09.2011 | 2011 cst4 Ech5 | | 6000 H |  Dr. Yves Gagnon |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------|------------------------|
| Dr. BENKIRANE Lakhdar - Le Radiologue 14, Bd Ali - Villa N° 18 - 28 ^e Etage Boulevard - Casablanca Tél. 03 22 27 85 49 11 - 03 22 27 85 18 03 22 27 85 49 11 - 03 22 27 85 | 10/09/01 | 190 | 200 Dh |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

| 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 | | | Coefficient des travaux |
| | H 25533412 00000000 | G 21433552 00000000 | B 35533411 11433553 | 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

Cabinet de chirurgie gynécologique

Spécialiste en cancérologie du sein et du pelvis

Spécialiste en chirurgie de l'endométriose

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France

Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy à PARIS

Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon

Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille

Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

Ancienne externe de l'hôpital Necker à PARIS

Casablanca le: 09/03/2024

FC n° ASN 2024

ABU FENF

25 ans de G

29/11

(1 mois et 8 jours)

par 10 jours

puis avec

Refroidi en cas de reprise des
bouffées de chaleur

Y

Dr. ZAFRANI Dina Yaëlle
Gynécologie Chirurgicale
13 Bd Ain Taoujte (en face Clinique Badr)
Bourgogne 20050 - Casablanca
Tél: 0522 430 430

DOCTEUR DINA YÄELLE ZAFRANI

Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille à France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

الدكتورة زفرااني يائيل دينا

الطب و جراحة أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب (ليل فرنسا)

ممارسة سابقة بمعهد جوستاف روسو باريس

رئيسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي دijon

مساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبرى (ليل)

مساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 9 Septembre 2021

Je soussigné, docteur ZAFRANI Dina Yaelle, chirurgien gynécologue, certifie

avoir examiné ce jour Madame EL HASNAOUI LEILA.

Le montant des honoraires percus à l'issue de la consultation + Echographie s'élève à 600 dirhams.

Dr ZAFRANI Dina Yaelle
Gynécologue et Chirurgicale
INP: 091 4364
13 Bd Ain Taoujte (en face Clinique Badr)
Bourgogne 20050 Casablanca
Tél: 0522 430 430



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : Mr Mme Mlle ENF

Age : *EL NASNAoui Leïla*

Référence : *61ans*

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocot Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels : *Frottis dépistage*

Renseignements cliniques et paracliniques :

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd Aïn Taoujتate N° 18 - 2ème Étage
Bourgogne - Casablanca
Tél. 0522.27.85.64 - Fax 0522.27.85.64

Radiographies :

Date : Signature :

20/09/2021

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujitate, N°18, 2ème étage. Bourgogne
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

F A C T U R E

N° : 2109101555
Du : 10/09/2021

Nom patient : Mme EL HASNAOUI LEILA

| Examens | Cotation(P) | Prix Dhs |
|--------------------|-------------|----------|
| FROTTIS MONOCOUCHE | 290 | 200,00 |
| | Total | 200,00 |

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

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, bd Ain Taoujitate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tel 022278548 Fax 022278564

DOCTEUR DINA YAELLE ZAFRANI
Gynécologie Médicale et Chirurgicale

- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille à France
- Ancienne Praticienne de l'Institut Gustave Roussy PARIS
- Ancienne Chef de clinique du CHU de Dijon
- Ancienne Assistante du Centre Oscar Lambret à Lille
- Ancienne Assistante du Centre Georges François Leclerc à Dijon

لدكتورة زفراني يائيل دينا
طب و جراحة أمراض النساء والتوليد

بريجة كلية الطب (ليل فرنسا)
مارسة سابقة بمعهد جوستاف روسو باريس
يسة سابقة بعيادة المستشفى الجامعي ديجون
ساعدة سابقة بمركز أوسكار لامبري (ليل)
ساعدة سابقة بمركز جورج فرانسوا لوكليرك في ديجون

Casablanca, le 0

COMPTE -RENDU D'ECHOGRAPHIE PELVIENNE DE Mme EL HASNAOUI Leila le 09/09/2021

Indication:

Contrôle systématique

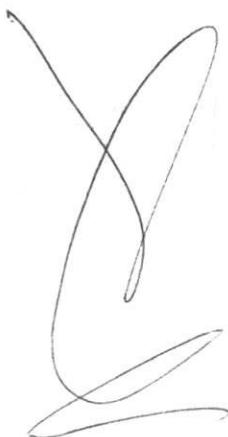
Utérus: - Antéversé, mesurant 81X50 mm
- myomètre: homogène, à contours réguliers
-fibromes: siège de 2 fibromes intramuraux de 41mm et 35mm
-Endomètre: hypoéchogène, atrophique avec un stérilet au cuivre bien en place dans le fond utérin.

Ovaies atrophiques

Douglas:

-libre

Conclusion: Echographie gynécologique sans particularité.





مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

LEILA

Nom et prénom : Mme EL HASNAOUI

Age : 61 ans

Prescripteur : Dr. ZAFRANI YAELLE

N° Anapath : 2109101555

Date réception : 10/09/2021

Nature du prélèvement : frottis cervicovaginal en monocouche

Renseignements cliniques : frottis de dépistage.

Casablanca, le 14/09/2021

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Atrophie.

2) Microbiologie :

Inflammation légère avec rares polynucléaires neutrophiles sans agent mycélien ou parasitaire identifiable.

3) Modifications réactionnelles :

Hémorragie + à ++. Desquamation en lambeaux+. Parakératose. Métaplasie malpighienne mature.

4) Cellules pavimenteuses :

Intermédiaires, parabasales et rares superficielles normales ou dystrophiques.

5) Cellules glandulaires :

Sans.

CONCLUSION :

Frottis cervical jonctionnel, de ménopause atrophique, discrètement hémorragique et inflammatoire, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla
Dr. BENKIRAN Leïla
Médecin de Pathologie Bourgogne
14, Bd Ain Taoujتate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tél. : 0522.27.85.48 - 0522.27.85.64