

# 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.

## 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.

## Thérapie :

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

Mise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7372

Société : RAN 93662

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ATBIR Fouzia

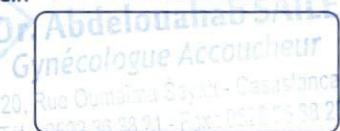
Date de naissance : 01/01/1966

Adresse : Rue Nassiria ADDINA ELA APP11

Tél. : 0664664640

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/01/2011

Nom et prénom du malade : ATBIR Fouzia

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

### 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 Paiement des Actes
04-Nov-2011			300,00	Dr Abdellouahab SAILE Dr Abdellouahab SAILE Médecin Généraliste Accoucheur Rue Oummar Sayah - Casablanca Tel: 05 22 36 38 21-Fax: 05 22 36 38 25
			100,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme BENYOUNES ZAHIA 05 22 36 38 25 05 22 36 38 25 05 22 36 38 25	04/11/2011	172,20

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SCHEHERAZAD 4, Boulevard Zerkouni 5ème Etage 20140 - Casablanca	08/11/2011	13245	270,00
Patente : 34206518 - LF : 41807041			
CNSS : 229-015 - ICE : 001502419000087			

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
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'E				





مختبر شهزاد

# LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, شارع الزرقطوني الطالق 5 - الدار البيضاء - Tél. : 05 22.22.69.88/89 - Fax. : 05 22.47.55.73

E-mail : labocasa@hotmail.fr

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI  
C.E.S d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE  
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON

Ex. Enseignante à la Faculté de Medecine de BESANÇON  
Membre Actif de l'Académie Internationale de Pathologie

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

IDL Cem3  
m

Date du prélèvement : 04 NOV. 2021

Référence N° : .....

Médecin prescripteur : Dr J. ZAC

N° Tél : .....

Nom de patient : A. BIB

Prénom : FOUZIC

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : 1966

Adresse : .....

N° Tél : .....

Type de Prélèvement : Cytologie  Biopsie  Curetage  Exérèse  Extemporané

Siège, organe ou tissus : .....

.....

Examens antérieurs : .....

.....

Renseignements cliniques & paracliniques : .....

.....

Frottis de dépistage : Vagin  Exocol  Endocol  Endomètre

- Date des dernières règles : 11/09/2021, Menses

.....

- Parité : 15

.....

- Traitement hormonal : .....

.....

- Test au Lugol : .....

.....

LABORATOIRE SCHEHERAZAD

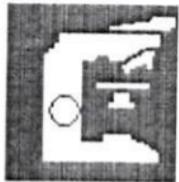
4, Boulevard Zerkouni 5ème Etage

20140 Casablanca

Patente : 34206518 - I.F. : 21807041

CNSS : 2294015 - ICE : 001502419000087

Dr. Abdelouahab SAILE  
Gynécologue Accoucheur  
20, Rue Abdellatif Ben Yousfi, Casablanca  
Tél. : 05 22.47.55.73 - 05 22.47.55.74  
Signature & Cachet



**LABORATOIRE SCHEHERAZAD**  
4, Bd Zerkouni - Casablanca 01  
Tél. : 022.22.69.88/89 fax : 022.47.55.73

Casablanca le : 08/11/2021

**Facture N° 351094**

N° D'ANA-PATH 1DLC2M3

NOM PRENOM ATBIB FOUZIA

ADRESSE PAR : DR SAILE

ORGANE UTERUS-COL.

COTATION B 245

COTATION K:

TOTAL DH : 270

*LABORATOIRE SCHEHERAZAD  
4, Boulevard Zerkouni 5ème Etage  
Casablanca  
Cachet et signature F. : 418070+1  
Patente : 34206519  
CNSS : 2294015 - ICE : 001502419000087*

**DERMOFIX® Crème**  
Sertaconazole

LOT 21002  
PER 05/06/4  
PTE 17/10/2002

8730

orbique) ..... 2 g  
100 g

mycosique à usage topique. Son spectre d'activité s'avère très large : Iblicans, C. tropicalis, C. spp., Pityrosporum orbiculaires)

- œuvres pathogènes (car
- dermatopigions (Trichophyton, Epidermophyton et Microsporum)
- champignons opportunistes filamenteux (Aspergillus)
- germes résistants à d'autres anti-mycosiques
- bactéries gram+ (Staphylocoques et Streptocoques)

**Indications thérapeutiques :**

Traitements topiques des mycoses superficielles de la peau telles que dermatophytoses : Tinea pedis (pied d'athlète), Tinea cruris (Eczema marginé de Hebra), Tinea corporis (Herpès circiné), Tinea barbae (Syicosis), et Tinea manus, Candidoses (Miniliose) et Pityriasis versicolore (Pityrosporum orbiculare).

**Effets indésirables :**

Le Sertaconazole présente une innocuité totale et une excellente tolérance : aucun cas de toxicité ou de réaction de photosensibilité n'a été relevé. Seul un érythème léger peut survenir lors des premières applications n'entraînant jamais la suspension du traitement.

**Conditions particulières d'emploi :**

Dermofix ne convient pas à l'usage ophthalmique.  
Après l'application dermique de grandes quantités, on ne détecte pas de niveaux plasmatiques. Malgré cela, son innocuité n'a pas été démontrée chez le nouveau-né et chez la femme enceinte ou allaitante.

**Posologie usuelle, voie et mode d'administration :**

Voie topique.

Appliquer la crème une fois par jour (de préférence le soir) ou deux fois (matin et soir), doucement et uniformément, en essayant de couvrir 1 cm de peau saine (environ) autour de la zone à traiter.

La durée du traitement varie d'un patient à l'autre en fonction de l'agent étiologique et de la localisation de l'infection.

En général, on recommande quatre semaines de traitement afin d'assurer une guérison clinique et microbiologique complète et d'éviter ainsi toute récidive, cette guérison clinico-microbiologique peut apparaître entre deux et quatre semaines de traitement.

Pityriasis versicolor : 2 semaines

Dermatophytose : 2 à 4 semaines

Candidose : 2 à 4 semaines

**Formes et autres présentations :**

Dermofix® crème 2% tube de 30 g

Dermofix® poudre flacon de 30 g

Dermofix® Solution 2% flacon de 30 ml

Dermofix® Gel 2% flacon de 50 g

Dermofix® Gel 2% flacon de 100 g

Gyno-dermofix® 300 mg boîte de 1 ovule.

**Liste I (Tableau A)**

PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc  
S/L FERRER INTERNATIONAL

# درموفيكس® دهن

## ستاكونازول

تركيب :

ستاكونازول نترات .....

سواع كافى من أجل .....

(يحتوى على 218 و أسيد سوربيك)

2 غ

100 غ

مضاد جديد للظهور لاستعمال شارجي، متوفّر على مفعول واسع في الحالات الآتية:

- خميرة مرضية (كانديدا أليكانس، طروبيكاليس، بتروسووروم أريكلاري)

- طفيليّات الجلد (طريوكوفطون، أبيدروقطون ومكروسووروم)

- قطوري خطيطة ملخصات للظهور أخرى

- جرايتم غرام (+) مثل سطافيلوكوك و سطرباتوكوك

- جرايتم الاستعمال :

معالجة موضعية لفطار الجلد السطحي مثل طفيليّات الجلد، أرجل الرياضيين، إكزema و قوباء، كانديدا.

تأثيرات جانبية :

يعتبر ستاكونازول كمادة غير خطيرة و مقبولة من طرف الجسد، لم تلاحظ أي حالة حساسية أو تسمم. يمكن حدوث

طفح بسيط في بداية المعالجة لا يجب أن يؤدي إلى توقيف العلاج.

حالات خاصة للاستعمال :

لا يجوز استعمال درموفيكس فوق الأعين. رغم استعمال كميات كبيرة فوق الجلد. لم يلاحظ وجود الدواء في الدم.

رغم عن هذا لم يثبت عدم خطره التام عند الرضيع و المرأة الحامل أو المرضعة.

مقادير و طريقة الاستعمال :

عن طريق الجلد.

استعملوا الدهن مرة في اليوم، من الأفضل في المساء، أو مرتين (صباحاً ومساءً) وبصفة خفيفة و متوازنة، مع تطبيق

الدهن على المنطقة التي يجب معالجتها و تجاوز سنتيمتر واحد حولها.

هذه المعالجة تتغير حسب نوعية سبب المرض و موقعه. عاماً، يرش باربعية أسبوعياً للوصول إلى شفاء كامل وتجنب أي

انتسakan، مع العلم أن الشفاء يمكن أن يتطلب بعد 2 إلى 4 أسابيع.

أشكال و تقديمات أخرى :

درموفيكس® دهن 2% أنبوب محتوى على 30 غ

درموفيكس® مسحوق قارورة محتوية على 30 غ

درموفيكس® محلول 2% قارورة محتوية على 30 مل

درموفيكس® جمد 2% قارورة محتوية على 50 غ

درموفيكس® جمد 2% قارورة محتوية على 100 غ

جيني درموفيكس 300 غ: بودرة محلية.

لائحة ا

بروففارم ش.م.

المنطقة الصناعية للساخن، حد أشوال - المغرب

بترخيص من فرير العالمية

# Docteur Abdelouahab SAILE

Gynécologue-Obstétricien

Diplômé d'Etudes Spéciales de l'Université de Bordeaux.  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris.

Stérilité du Couple - Accouchements  
Maladies du sein - Colposcopie  
Echographie - Cœliochirurgie  
Chirurgie Gynécologique

Sur rendez-vous

Casablanca, le



الدكتور عبد الوهاب الصايل

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

حاصل على الشهادة العليا من كلية الطب ببوردو  
طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات باريس

أمراض الثدي - الجراحة بالنظر الباطني  
الفحص بالصدى و المجهر - العقم  
الجراحة النسائية

بالموعد

04/Nov/2021  
الدار البيضاء

Dr. Abdelouahab SAILE  
Gynécologue Accoucheur  
20 Rue Oumaima Sayah - Casablanca  
Tel.: 0522 36 38 21 - Fax: 0522 36 38 25

ATB; R

Echographie 400,00

visite 300,00

Dr. Abdelouahab SAILE  
Gynécologue Accoucheur  
20 Rue Oumaima Sayah - Casablanca  
Tel.: 0522 36 38 25

Email : abdelouahab\_sail@yahoo.fr البريد الإلكتروني:

إقامة ستار يونس 20، زنقة أممية صباح الطابق 1 شقة 1  
حي رسين الدار البيضاء . الهاتف : 05 22 36 38 21 - الفاكس: 05 22 36 38 25  
En Cas d'urgence appeler le N° : 06 64 00 58 88 في حالات الإستعمال إتصلوا بالرقم

**DOCTEUR ABDELOUAHAB SAILE  
GYNECOLOGUE ACCOUCHEUR  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé d'Etat de la Faculté De Médecine De  
Bordeaux.**

Diplômé d'Echographie De l'université RENE DESCARTES PARIS V  
Diplômé de Colposcopie, Hystéroskopie et Cœlioscopie de  
l'Université RENE DESCARTES PARIS V  
Diplômé de stérilité de l'Université RENE DESCARTES PARIS V.  
Diplômé des Maladies du Sein de l'Université  
LOUIS PASTEUR DE STRASBOURG.  
Diplômé de l'Université PIERRE et MARIE CURIE  
de Médecine et Biologie de la Reproduction

CASABLANCA LE : 04/11/2021

Examen réalisé avec un appareil GENERAL ELECTRIC  
marque VOLUSON P8 avec une sonde endocavitaire.

Echographie Pelvienne de Madame FOUZIA ATBIB

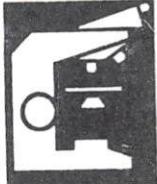
L'utérus est en situation normale.

Il est de volume normal et sa morphologie est normale.  
Le diamètre antéropostérieur mesure 43,3 mm.  
La muqueuse utérine est anormalement épaisse pour le  
statut hormonal de la patiente.

Les deux ovaires sont bien vus.  
L'ovaire gauche est de volume normal (longueur 26,8 mm) et son échostructure est normale.  
L'ovaire droit est de volume normal (longueur 22,1 mm) et son échostructure est normale.  
Il n'y a pas d'ascite ni d'épanchement liquide dans  
le cul de sac de Douglas.

Conclusion : Echographie pelvienne normale *à l'exception d'un endométrio-épaisseur*

RESIDENCE STAR YOUNES  
20 RUE OUMAIMA SAYAH (EX MME ROLAND)  
1<sup>er</sup> ETAGE APPT 1  
QUARTIER RACINE  
CASABLANCA 20000  
TEL : 022 36 38 21 FAX : 022 36 38 25



# LABORATOIRE SCHEHERAZAD

## CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerkouni 5<sup>ème</sup> étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax : 05.22.20.51.17 - E-mail: labocasa2@gmail.com - ICE : 001502419000087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI  
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE  
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON  
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON  
Membre Actif de l'Academie Internationale de Pathologie

**DR SAILE**  
Pour  
**Mme ATBIB FOUZIA**

**Age** : 55 ANS  
**Référence** : 1DLC2M3  
**Parvenu** : Le 08/11/2021  
**Répondu** : Le 09/11/2021  
**Organe** : UTERUS-COL.  
Ménopausée ;  
2P ;  
Prélèvement intitulé exo et endocol.

### **- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -**

\*\*\*\*\*

#### MATERIEL EXAMINÉ

Frottis cervical utérin reçu effectué en phase liquide et analysé en mono-couche

#### QUALITE DU FROTTIS.

Prélèvement est de qualité optimale.

#### CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes

#### CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

\* cellules malpighiennes surtout intermédiaires et

\* cellules endocervicales sans particularité

Remaniements inflammatoires : discrets .

#### FLORE MICROBIENNE

Flore saprophyte .

#### CONCLUSION:

- Frottis cervical sub-atrophique et légèrement inflammatoire ;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

Très confraternellement,

**DR HACHCHADI AGHZADI Sc.**  
LABORATOIRE SCHEHERAZAD  
4, Boulevard Zerkouni 5<sup>ème</sup> Etage  
20140 - Casablanca  
Patente : 34206518 - I.F. : 41807041  
CNSS : 229-015 - ICE : 001502419000087