

## 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 ALC et ALC

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

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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° W21-661860

101336

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12161	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Karim El Aloui Asmâa			
Date de naissance : 12/10/1982			
Adresse : 6 Rue Bruxelles			
Tél. : 06627659X2	Total des frais engagés : 1000 Dhs		

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 28/10/2021			
Nom et prénom du malade : KARIM EL ALoui Asmâa			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : affaiblissement physique			
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 : 27/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-661860
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 :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

#### 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
28/11/2021	en		250,00	INP Danielle DUVIGNEAU MESTASSE LES - ACCOUEIL 27/11/2021

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Magasin du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 33, Rue Tambour, 94500 Charenton-le-Pont Tél: 02 47 94 50 54 Fax: 01 42 03 20 01	28.10.2021	490,40

#### ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		JB = 4,10 + LC 1,5	669,40 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHÉRENT

\* 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
ODOF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553 B		Coefficient des travaux <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Daniele DUVIGEANT MESTASSI  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Perpignan

**GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE**  
**ECHOGRAPHIE**

4, Place Maréchal  
1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50  
Gsm : 06 66 62 81 27 - Fax: 05 22 20 40 24

(Sur Rendez - Vous)

الدكتورة دانييل دفيجان مستاضي  
خريجة كلية الطب بمونبولييه  
داخلية قديمة بمستشفيات بربينيان  
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
الكشف بالموجات فوق الصوتية

ساحة مارشال  
الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : ع : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50

المحمول: ع : 06 66 62 81 27 - الفاكس : ع : 05 22 20 40 24

(بالموعد)

Le : 28/10/21.



Dr. KARIM EL AOUADI Agmee

61.20x2

- Gracial



104 ce jaer

17.00

- Exacyl 10.00



10x 30ml 15.00

110.00 Alutyl cp.



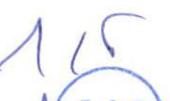
123.00

Bromalief



37.00

Metapium 300



EN CAS D'URGENCE : CLINIQUE LES IRIS

13, Place N° d'Iris Quartier Racine - Tél.: 05 22 39 25 30

LOT: 2105022  
FAB: 05/2021  
EXP: 05/2024  
PUC: 123.00DH



**Dr. Daniele DUVIGEANT MESTASSI**  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Perpignan  
**GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE**  
**ECHOGRAPHIE**

4, Place Maréchal  
1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50  
Gsm : 06 66 62 81 27 - Fax: 05 22 20 40 24

### **(Sur Rendez - Vous)**

الدكتورة دانييل ديفجان مستاضي  
خريجة كلية الطب بمونبولييه  
داخلية قديمة بمستشفيات بربينيان  
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
الكشف بالموجات فوق الصوتية

ساحة مارشال 4، الطابق الأول - الدار البيضاء

للهاتف : ٥٥ ٢٢ ٢٧ ٦٩ ٥٥ / ٥٥ ٢٢ ٢٧ ٧٥ ٥٠

المحمول: 05 22 20 40 24 : الفاكس: 06 66 62 81 27 : ع:

(الموعد)

Le :

Dr. KARIM ALMOGI Afmoco

Université / Rabat  
مختبر بو زويع  
BOZOUBAA  
et Scientifiques  
Casablanca  
/ 0522 26 57 43

Dr. Daniel MESSIA ASSOCIÉ  
CRM:0106515 - ACCUCHEUR  
65227350 - 65227349  
41, rue de la Mésange  
92270 Bois-Colombes  
Tél: 01 55 27 35 00

**EN CAS D'URGENCE : CLINIQUE LES IRIS**  
13, Place Nid d'Iris - Quartier Racine - Tél.: 05 22 39 25 30



مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'analyses médicales et scientifiques

إفامة طرفاية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKTOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05 22 22 94 25  
الفاكس:

Casablanca le mardi 18 janvier 2022 Madame KARIM EL ALAOUI ASMAA

FACTURE N°

22A192

Analyses :

TSH ultra sensible -----	B	200	
Frottis Cervico-vaginal Monocouche -----	B	210	
Total : B 410			

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

Prélèvement sous speculum	+ 40 Dh	
---------------------------	---------	--

TOTAL DOSSIER 609,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Neuf Dirhams et Quarante Centimes

Dr. BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste  
مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'Analyses Médicales et Scientifiques  
11 Bd. Zerttouni Rési. Tarfaya Casablanca  
Tél: 0522 27 19 20 / 0522 28 57 43

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - I.F. : 42000050 - Patente : 36300170 - ICE : 001553918000012

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي ببولوجي

داخلي سابقًا بمستشفيات فرنسا

إخلاص في التحاليلات الطبية والعلمية : علم الدم. علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة. علم الطفيليات وعلم الأمراض الطبية



مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرفية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com      Fax : 05.22.22.94.25 : الفاكس

Casablanca le : 20/01/22

Madame KARIM EL ALAOUI ASMAA

Du : 18/01/22

DANIELLE DUVIGEANT MESTASSI

Page : 2

FROTTIS CERVICO-VAGINAL(Monocouche) : Organe : UTERUS-COL  
Prélèvement intitulé exo et endocol.

MATERIEL EXAMINE

Frottis cervical utérin parvenu effectué en phase liquide et qui à été analysé en mono-couche.

QUALITE DU FROTTIS.

Prélèvement est de qualité satisfaisante.

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 exocervicales intermédiaires et parabasales
- \* cellules endocervicales d'aspect normal

FLORE MICROBIENNE

Flore mixte sans agents pathogènes pouvant orienter vers une inflammation spécifique.

CONCLUSION :

- Sub-atrophie cervicale;
- Frottis inflammatoire et régénératif
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

Examen exécuté par  
DR HACHCHADI-AGHZADI

Dr. BOUZOUBAA Ahl-éch. / Biologiste  
مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية  
Laboratoire BOUZOUBAA  
d'analyses médicales et scientifiques  
11 Bd Zerktouni 10100 CASA  
Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - Patente : 36300170

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيلوجي

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

اختصاصي في التحاليل الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيلي، علم الأمراض الطبية



# مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية LABORATOIRE BOUZOUBAA d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرفية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05 22 27 19 20 - 05 22 26 57 43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : [laboratoire.bouzoubaa@gmail.com](mailto:laboratoire.bouzoubaa@gmail.com) Fax : 05 22 22 94 25 : الفاكس

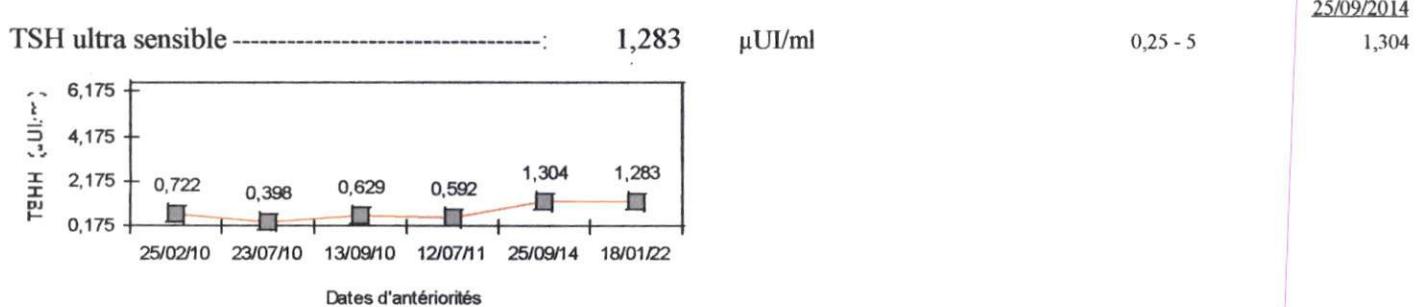
Casablanca le : 20/01/22

Madame KARIM EL ALAOUI ASMAA  
Du : 18/01/22

DANIELLE DUVIGEANT MESTASSI

Page : 1

## HORMONOLOGIE



Dr. BOUZOUBAA  
Laboratoire  
d'analyses médicales et scientifiques  
11, Bd Zerkouni - Casablanca  
Tél. : 05 22 27 19 20 / 05 22 26 57 43

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291- Patente : 36300170

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي ببوليوجي

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

إخلاصي في التحاليل الطبية والعلمية : علم الدم. علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة. علم الطفيلييات وعلم الأمراض الطبية



# 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 Schéhérazad 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

## LABORATOIRE BOUZOUBAA

Pour  
**Mme KARIM EL ALAOUI ASMAA**  
22A192

**Age** : 40 ANS  
**Référence** : 1STZ3T  
**Parvenu** : Le 18/01/2022  
**Répondu** : Le 20/01/2022  
**Organe** : UTERUS-COL.  
Prélèvement intitulé exo et endocol.

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

\*\*\*\*\*

#### MATERIEL EXAMINÉ

Frottis cervical utérin parvenu effectué en phase liquide et qui a été analysé en mono-couche.

#### QUALITÉ DU FROTTIS.

Prélèvement est de qualité satisfaisante .

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

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes .

#### CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

- \* cellules malpighiennes exocervicales intermédiaires et parabasales
- \* cellules endocervicales d'aspect normal

#### FLORE MICROBIENNE

Flore mixte sans agents pathogènes pouvant orienter vers une inflammation spécifique.

#### CONCLUSION:

- Sub-atrophie cervicale ;
- Frottis inflammatoire et régénératif;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

Très confraternellement,

**DR HACHCHADI-AGHZADI Sc.**

**LABORATOIRE SCHEHERAZAD**  
4, Boulevard Zerkouni 5ème Etage  
20140 - Casablanca  
Patente : 34206518 - I.F. : 41807041  
CNSS : 2294015 - ICE : 001502419000087