

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



119322

Déclaration de Maladie : N° S19-0000399

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5346 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOULATIF MOSTAFA Date de naissance : 16-02-62

Adresse : MEME

Tél. : 06 67 86 39 59 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/05/2012

Nom et prénom du malade : MOULATIF Mostafa Age :

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

Nature de la maladie : De son cancer

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 : 17 / 06 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

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 : 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

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
16/06/22	C-5		250	
06/06/22	Biopsie		3000	
16/06/22	Contrôle		Contrôle	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourbisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sahnoun Dr. Fathi Sahnoun 3d. Med Zafar Hay Al Walad Km.11 Tél: 0522 70 76 00 - NG: 09 205 1702	25/05/22 16/06/22	605,80 3921,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. M. Sahnoun CENTRE DE PATHOLOGIE DENTOAPOLOGIQUE 13, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Maarif Casablanca Tél: 0522 98 64 71 - 0522 24 91 12 Fax: 0522 98 74 25	16/06/22	155	600

AUXILIAIRES MEDICAUX

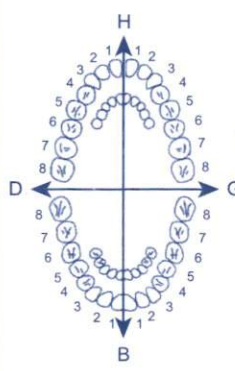
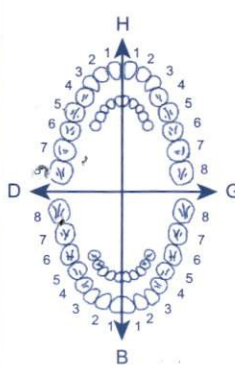
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nadia RADOUANE ABDELALIM

Dermatologue - Cosmétologue

Membre d'Académie Américaine de Dermatologie

Membre de la Société Française de Dermatologie

Diplômée de Cosmétologie de l'Université

Saint-Quentin-en-Yvelines Paris

Ex interne du CHU Ibn Rochd

الدكتورة نادية رضوان عبد العليم

طبيبة الجلد والتجميل

عضو بالأكاديمية الأمريكية لأطباء الجلد

عضو بالجمعية الفرنسية لأطباء الجلد

حاصلة على دبلوم طب التجميل من جامعة

سان كويتين-أون-إيفلين باريس

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد



- Maladies et Chirurgie de la Peau, du cuir chevelu et des Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Epilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

- إختصاصية في أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر
- الأمراض الجلدية للأطفال
- (إزالة الوشم والشعر) بالليزر
- البلازما الميزوتيرابي
- التقشير والبوطوكس
- راديو فريكويس

Ordonnance

Casablanca, le : 15/06/2024

DIFAL®

Diclofenac sodique 50 mg
Boîte de 30 comprimés
P.P.V. : 44,20 DH
6 118000 190349

PPU: 9 LOT: 6 PER: 1
PPU: 93,41 LOT: 6473 PER: 09/2
PPU: 93,00 DH LOT: 648248 PER: 11/23

EFFERALGAN® 500 mg

PPU 15DH90 EXP 02/2025
LOT 1N053 2

LOT: 210431
PER: 04-2024
PPV: 28,00DH

حي الولاء - شارع محمد زفزاف إقامة يحيى الطابق 1 رقم 2 - الشاركة - الدار البيضاء - (أمام مصحة العلات)
الهاتف : 06 35 24 20 62 - 06 00 62 81 85 - 05 22 72 61 42

Ed. Med Zefzaf, Hay Wajia Rés. Yahya 1^{er} Etage - N°2 - Attacharouk - Casablanca - (en face de l'OFPPPT + Clinique les Anges)

Tél.: 0522 72 61 42 - 06 00 62 81 85 - 06 35 24 20 62

Dr. Nadia RADOUANE ABDELALIM

Dermatologue - Cosmétologue

Membre d'Académie Américaine de Dermatologie

Membre de la Société Française de Dermatologie

Diplômée de Cosmétologie de l'Université

Saint-Quentin-en-Yvelines Paris

Ex interne du CHU Ibn Rochd

الدكتورة نادية رضوان عبد العليم

طبيبة الجلد والتجميل

عضو بالأكاديمية الأمريكية لأطباء الجلد

عضو بالجمعية الفرنسية لأطباء الجلد

حاصلة على دبلوم طب التجميل من جامعة

سان كوينتين-أون-إيفلين باريس

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد



- Maladies et Chirurgie de la Peau, du cuir chevelu et des Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Epilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

- إختصاصية في أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر
- الأمراض الجلدية للأطفال
- إزالة الوشم والشعر بالليزر
- البلازما الميزوتري
- التقشير والبوتوكس
- راديو فريكونس

Ordonnance

Casablanca, le : 24.05.22

Nouveau

Pharmacie SAHOUN
Dr. Fatiha SAHOUN
Bd. Med Zefzaf, Hay Al Wahad
Tél: 0522 72 61 42 - 06 00 62 81 85

216

Comedones

2

visage

1

visage

1

visage

118,80

Acne

visage

1

visage

1

visage

150

Camomille

visage

1

visage

1

visage

حي الولاية - شارع محمد زفزاف إقامة يحيى الطابق 2 - رقم 2 - التشارك - الدار البيضاء - (أمام مصحة الملائكة + التكوين المهني)

الهاتف : 06 35 24 20 62 - 06 00 62 81 85 - 05 22 72 61 42

Bd. Med Zefzaf, Hay Walaa Rés. Yahya 1^{er} Etage - N°2 - Attacharouk - Casablanca - (en face de l'OFPT + Clinique les Anges)

Tél.: 0522 72 61 42 - 06 00 62 81 85 - 06 35 24 20 62

93
PPV: 93,00 DH
LOT: 648248
PER: 11/23

Co-amoxiclav 1g
1 sachet x 21;



201
LOT: 210784
PER: 05-2024
PPV: 28,000DH

Cocarde - ve
4 x 21;



605,80

Pharmacie SAHNOUN
Dr. Fatima SAHNOUN
Bd. Med Zafaf Hay Al Walaa Im.11
Tel: 0522707000 - INC: 092051762





- Maladies et Chirurgie de la Peau, du cuir chevelu et des Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Epilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

- إختصاصية في أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر
- الأمراض الجلدية للأطفال
- (إزالة الوشم والشعر) بالليزر
- البلازما الميزوتيرابي
- التقشير والبوتوكس
- راديو فريكوئنس

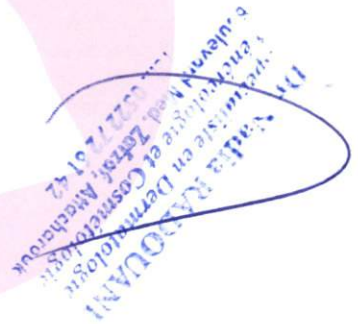
Facture

Ordonnance

Moulatif Mostafa

Casablanca, le : 06/06/22

Facture ante à la sou
de 3000 DH





- Maladies et Chirurgie de la Peau, du cuir chevelu et des Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Epilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

- إختصاصية في أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر
- الأمراض الجلدية للأطفال
- (إزالة الوشم والشعر) بالليزر
- البلازما الميزوتيرابي
- التقشير والبوطوكس
- راديو فريكونس

Ordonnance

Casablanca, le 26-06-12

Compte Rendu
opératoire

Ch. exécuté au mv. con.
Anesthésie locale au lidocaïne
adrenalinisé
directe à brûler et
à cicatr. contr.
extraits de la mon.
benzoinés
freche plus par

hohen am

2- Bopl. exeren am
de low





CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Docteur Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr : *Maria Nedou*
Nom et prénom du patient : *Moulatif Mostafa*

Age :

Date de prélèvement : *06/06/22*

Renseignements cliniques et paracliniques :

Siège du prélèvement : *Coups*

Nature de l'acte réalisé :

Thérapeutique préalablement instituée :

Actes chirurgicaux antérieurs avec références :

Biopsie antérieure : Oui ☐ Non ☐

Si oui, rappeler la référence, SVP :

Pour F.CV et Biopsie endométriale à visée hormonale :

-Date des dernières règles

-Parité

-Thérapeutique antérieure ou en cours

-Durée du cycle

FCV : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐

- CBE : Endomètre

Signature et Cachet

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appt. 9
Maarif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 61 10
Fax : 0522 98 74 28



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Date de réception : 09/06/2022

Date de réponse : 14/06/2022

Sexe : M

Age :

N° d'examen : 22030906

Nom et Prénom : **Mr MOULATIF
MOSTAFA**

Médecin traitant : Dr. REDOUANE

Nature du prélèvement : Biopsie exérèse.

Renseignements cliniques : Loupe.

COMPTE RENDU

Prélèvement mesurant 2,5x2,5x2cm.

L'examen histologique des plans de coupes réalisés montrent une cavité kystique remplie d'un matériel éosinophile, compact. Sa paroi est bordée par revêtement épithélial malpighien sans couche granuleuse et dont la couche superficielle est faite de cellules globuleuses éosinophiles.

CONCLUSION :

- Aspect histopathologique d'un kyste trichilemmal d'exérèse complète.
- Absence de signe de malignité.

Signé : Dr. Réda MISSOURY

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appt. 9
Maârif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Casablanca, le 09/06/2022

Nom & Prénom : MOULATIF MOSTAFA

N° d'examen : 22030906

FACTURE N° FA22002287

Nature du prélèvement

Montant TTC

Biopsie exérèse.

600,00 Dhs

Mode de règlement : Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de Six cents Dirhams

Signé : **Dr. Réda MISSOURY**

DR. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème étage Appt 9
Maarif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28

IF N° 40720499 CNSS N° 7623061 Patente N° 35710500 ICE 001636400000021 INPE 091161760