

## 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.

### 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° P19- 054508

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8486 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ETTIGI M.

Date de naissance : M. me

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/07/2022

Nom et prénom du malade : Khalid El Mezouar Age :

Lien de parenté : ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : 306, Bd. Daoura 1er Etage OULFA

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) :

ACCUEIL



# 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
02/07/22	U	01	300,00 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

02/07/22 P727 800,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre  
A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

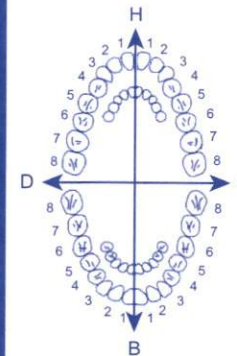
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

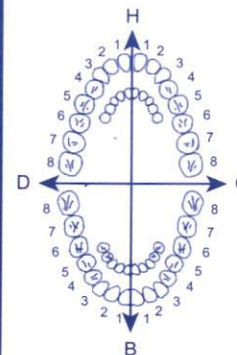
FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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

# Docteur Khalid MEZOUAR

Spécialiste en Gynécologie - obstétrique

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

Maladies du sein - Stérilité du couple

- Echographie - Colposcopie

Ancien Attaché au service de Gynécologie

Obstétrique du C.H.U Ibn Rochd - CASABLANCA

# الدكتور خالد مزوار

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الولادة - أمراض العقم - الجراحة النسوية

أمراض الثدي - الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

طبيب ملحق سابق بقسم أمراض النساء والتوليد

بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Docteur Khalid MEZOUAR  
Spécialiste Gynécologie Obstétrique  
306, Bd Daouda 1<sup>er</sup> Etage CHAHDIA  
OULFA 75 57  
Casablanca, le 02/10/2012 في الدار البيضاء

Col inflammé surgissant au contact  
et selon les dernières recommandations  
au delà de 30 ans le test HPV  
est demandé en première intention

Docteur Khalid MEZOUAR  
Spécialiste Gynécologie Obstétrique  
306, Bd Daouda 1<sup>er</sup> Etage CHAHDIA  
OULFA - 75 57

**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

## FACTURE

REF : FA22002926

Date de facturation

13 / 07 / 2022

Médecin traitant

Dr. MEZOUAR

Patient

Mme Naima ETTIGI

Demande référence

**T223AR0043**

Demande reçu le

04/07/2022

**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**

Pr. Soumaya ZAMIATI  
CENTRE DE PATHOLOGIE  
IBN ENNAFIS  
14 Rue Mohammed VI - Casablanca  
Tél: 0522 20 22 83

ICE 001808242000088 IF 15200176 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

223AR43

## DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

De la part du Docteur : *Mezouar*

Nom et prénom : *E. H. Mezouar* Age : *15/12/62*

Date du prélèvement : ..... Réf. antérieure : .....

Siège et nature du prélèvement : .....

Renseignements cliniques : .....

*Test HPV*

Cytologie :

- Frottis : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles : .....

- Autres : Ponction ☐ Liquide ☐

- Traitements éventuels : .....

Date :

02 JUL 2022

Signature : *[Signature]*  
Docteur Khalid MEZOUAR  
Spécialiste Gynécologie Obstétrique  
306, Bd D'Alger, 1er Etage, Casablanca  
CULFA - CASABLANCA  
Tél : 05 22 20 23 02 - Fax : 05 22 20 22 83

**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 : **04/07/2022**

Edité le : **08/07/2022**

Âge : **59 ans**

Notre réf. : **T223AR0043**

Prescripteur : **Dr. MEZOUAR**

Patient(e) : **Mme Naima ETTIGI**

Organe : **HPV**  
(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 génotypes 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**

**Dr Soumaya ZAMIATI**  
**CENTRE DE PATHOLOGIE**  
**Ibn Ennafis**  
11, Rue Lieutenant Berge  
Casablanca - Tél (L.G): 0522 20 23 02