

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Matricule : *8486* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e) Autre : *M*

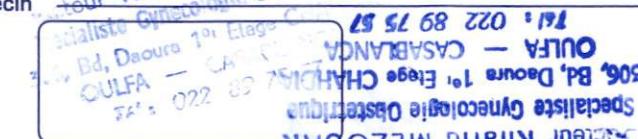
Nom & Prénom : *ETTISSI*

Date de naissance : *M. Assouline*

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : *02/07/2012*

Nom et prénom du malade : *Dr. Khalid ETTISSI* Age :

Lien de parenté : *Conjoint* Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *306, Bd. Daouda 10^e Etage CHU 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] :



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
02/07/22	CD	0.1	300,00 Dhs	<i>Dentiste Khalid MEZOUD</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>PT. Soutien à la Santé</i>	02/07/22	Pf24	800,00 Dhs

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 <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		Montants des soins <input type="text"/>
	B			Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Khalid MEZOUAR

الدكتور خالد مزوار

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

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
الولادة - أمراض العقم - الجراحة النسوية
أمراض الثدي - الفحص بالصدري - الفحص بالمنظار
طبيب ملحق سابق بقسم أمراض النساء والتوليد
بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Dr Khalid MEZOUAR
Spécialiste Gynécologie Obstétrique
306, Bd Daoura 1^{er} Etage Casablanca
OULFA - Tél: 05 22 89 75 57
Naima

Col inflammé Sanguant au contact
et selon les dernières recommandations
au delà de 30 ans le test HPV
est demandé la première visite



Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

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

Mr. Soumaya ZAMIATI
CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS
093002954
093002954
093002954
093002954

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



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

223AR13

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

De la part du Docteur : *Mezouar*

Nom et prénom : *Khalid Mezouar* Age : *15/12/62*

Date du prélèvement : Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement : *Colo rectal*

Renseignements cliniques :

test HPV

Cytologie :

- Frottis : Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Autres : Ponction Liquide

- Traitements éventuels :

Date :

02 JUIL 2022

*Docteur Khalid MEZOUAR
spécialiste Gynécologe - Obstétricien
306, Bd Douaâma, 20000 Casablanca
Tél: 052 80 75 57 CCM*

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

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 génotype 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