

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 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.

N° W21-712882

126225

| | | | |
|--|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | | |
| Matricole : 13182 | | | |
| Société : RAH | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Nom & Prénom : CHAKIB NOUHA | | | |
| Date de naissance : 08/08/1991 | | | |
| Adresse : | | | |
| Tél. : 0658959263 Total des frais engagés : 967,40 Dhs | | | |

Autorisation: CNDP N° : A-A-215/2019

| | |
|---|--|
| Cadre réservé au Médecin | |
| Cachet du médecin : | |
| Date de consultation : | 06/06/2022 |
| Nom et prénom du malade : | CHAKIB NOUHA |
| Age : | |
| Lien de parenté : | <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | Affection 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 : Casablanca, Le : 02/06/2022
Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 02/06/2022 | CS | 3 | 300 | INP : 101188311 |
| 02/06/2022 | EC HOMOPATHIE | 3 | 300 | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| HARMACIE DES PRELES OUAZZANI Touhami Karim 18, Rue Brahim Nakhaï Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33 | 02/06/2022 | 72,00 |
| PHARMACIE DES PRELES OUAZZANI Touhami Karim 18, Rue Brahim Nakhaï Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33 | 02/06/2022 | 67,60 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Particulier | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
| Dr. BENK, R.C. DENTISTE Laboratoire : 1 ^{er} étage Boulevard n° 18 . 2 ^{ème} étage 1 ^{er} Bd. A. Bourgogne - Casablanca 81122 27 As F 05 22 27 81 48-Fax 81122 27 As F | 06/06/22 | 2290 | 300,44 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

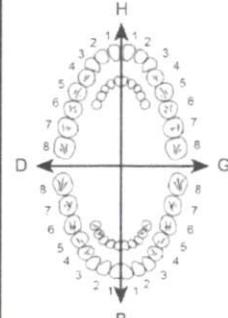
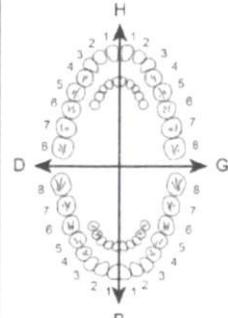
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> |
|--|---|--|-------------|---|
|  | | | | <input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | | | | <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 00000000 35533411 | 21433552 00000000 00000000 11433553 | G B | <input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | |
| | <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | |
| | <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> | | | |
| | <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 | | | | |

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



رعاية ومراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض وسرطان الثدي
سن اليأس
العقم للتزوجين

Ordonnance

Casablanca le : 02.06.2022 الدار البيضاء في :
Mme/Mlle : CHAKIB NOUHA

MAPHAS
POLYGYNAX 12 capsules vaginales
Bd. Alkima No. 6 - Oi-Sidi Berroussi,
Casablanca / Maroc
P.P.V. : 67DH40

6 118001 183739



167,40
- Polgyr - 167,40

Toute la ser en poste

167,40
dgo polg 167,40

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET
Gynécologue obstétricienne
60, Rue Nablousse - 3ème étage
Appart 11 - Casablanca

PHARMACIE DES PRELES
OUAZZANI TOUHAMI KARIM
18, Rue Béchir El Mansour - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 23 40 33



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : CHAKIR NOUHA Mr Mme Mlle ENF

Age : 30 ans

Référence :

Siège et nature du prélèvement : Col

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles : 24.05.2022

- Traitements éventuels : Phase 100% Cu Paire 510

Renseignements cliniques et paracliniques :

FCV de dépistage

Radiographies :

Date 02.06.2022

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd Aïn Taoujتate 18th Casablanca
0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64
Signature :

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujtate, N°18, 2ème étage. Bourgogne
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

F A C T U R E

N° : 2206061451
Du : 06/06/2022

Nom patient : Mme CHAKIB NOUHA

Examens

Cotation(P) Prix Dhs

| | | |
|--------------------|-----|--------|
| FROTTIS MONOCOUCHE | 290 | 300,00 |
|--------------------|-----|--------|

| | |
|-------|--------|
| Total | 300,00 |
|-------|--------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd. Ain Taoujtate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne Casablanca
Tél. 022278548 Fax 022278564

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple

رعاية ومراقبة الحمل
التوليد
الشخص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض وسرطان الثدي
سن اليأس
العمق للتزوجين



Ordonnance

Casablanca le : 02.06.2022

Mme/Mlle : CHAKIR NOUHA

الدار البيضاء في :

NOTE D'HONORAIRES

NOM : CHAKIR

PRENOM : NOUHA

EPOUSE :

DATE DE NAISSANCE : 08/08/1991

CONSULTATION GYNECOLOGIQUE : 300 DHS

ECHOGRAPHIE PELVIENNE / OBSTETRICALE : 300 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE 600 DHS

560 DHS
560 DHS

Suivi des grossesses normales et à haut risque
 Accouchement
 Echographie Gynécologique et Obstétricale
 Chirurgie Gynécologique
 Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
 Maladies et Cancer du sein
 Ménopause
Patiente : Mlle CHAKIB NOUHA
 Infertilité du couple

Anamnèse :

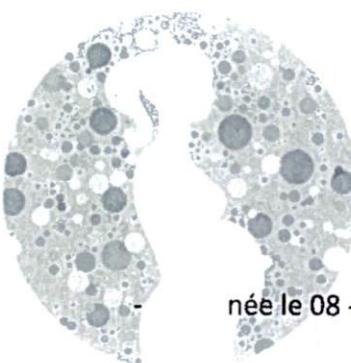
Age : 30 ans

Gestité : 0

ATCD : RAS

TA : 11/7

née le 08 - 08 - 1989



Casablanca le 02/06/2022

رعاية و مراقبة الحمل

التوليد

الشخص بالصوت

جراحة أمراض النساء

التخدير والتوليد بالمنظار

جراحة أمراض و سرطان الثدي

سن اليأس

العمق للزوجين

Groupage : 0 NEG

Examen pratiqué sur un GENERAL ELECTRIQUE VOLUSON S8, équipé de sondes électroniques linéaire et convexe 3 D ET 4 D , de sonde endovaginale, et d'un doppler couleur mis en service en OCTOBRE 2020 .

Les conditions de l'examen étaient bonnes.

Phase du cycle : PHASE FOLLICULAIRE / J10 - DDR 24/05/2022

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Vessie semi pleine.

Utérus rétroversé de taille normale, d'écho structure homogène et de contours réguliers.

Ligne intracavitaire hyperéchogène fine en place.

Endomètre d'épaisseur normale, homogène et régulier .

Echostructure du myomètre homogène. Absence de structure myomateuse.

Ovaire droit de siège habituel et de taille normale. D'aspect échographique dystrophique avec présence de multiples follicules disposés en couronne périphérique avec stroma épais échogène.

Ovaire gauche bien individualisé .De même aspect échographique. Situé en position latéro utérine habituelle.

Absence de masse annexielle.

Absence d'épanchement au niveau du douglas.

Conclusion :

Echographie pelvienne d'aspect normal.

Absence de masse annexielle. Aspect évocateur de dystrophie ovarienne type SOPK.



مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leila BENKIRAN

Nom et prénom : Mme CHAKIB NOUHA

Age : 30 ans

Prescripteur : Dr. HAMOUMI LILIA

N° Anapath : 2206061451

Date réception : 06/06/2022

Nature du prélèvement : frottis cervicovaginal en monocouche

Renseignements cliniques : DDR : 24/05/2022. Phase folliculaire. J10. FCV de dépistage.

Casablanca, le 07/06/2022

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Eutrophie.

2) Microbiologie :

Inflammation légère avec polynucléaires plus ou moins altérés sans agent mycélien ou parasitaire identifiable. Flore de Doderlein + à ++.

3) Modifications réactionnelles :

Métraplasie malpighienne mature. Parakératose minime.

4) Cellules pavimenteuses :

Superficielles + intermédiaires normales.

5) Cellules glandulaires :

Présence de cellules glandulaires endocervicales de morphologie régulière.

CONCLUSION :

Frottis cervical jonctionnel, légèrement inflammatoire, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd. Aïn Taoujتate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tél. 0522.27.85.48-Fax: 0522.27.85.64