

# 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.



## • Déclaration de Maladie

N° W21-618456

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricole : 70975 Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : EL GUERGAAL ICARIA		
Date de naissance : 29/07/1975		
Adresse : ITABI TUNISIE		
Tél. : 0668779488 Total des frais engagés : 7784.00		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/08/2022

Nom et prénom du malade : SAND. MOUSSA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfan

Nature de la maladie : 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'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : DAICHIA Le : 01/08/2022

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
01/08/2022	Consultation	1	200,00	INP : 6213 INPE: 09 029207 - IF: 18772011 tel: 05 65 82 80 20 - IC: 001619845000044 G. Médecin
			300,00	

#### **EXECUTION DES ORDRES**

PHARMACIE OUD EDDAHAB	Dr. WAHBI ABDELLAFF	Dr. WAHBI ABDELLAFF
Dr. WAHBI ABDELLAFF	Dr. Hassan El Ouazzani, Dakha	Montant de la Facture
	Tél. : +212 528 898 125	1, Av. Hassan II, Dakha
	N.P.E 012024898	Tél. : +212 528 898 125
	Date	INPE 012024898
Cachet du Pharmacien	27/8/2013	30/4/2013
ou du Fournisseur		

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;"><b>CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE</b> Av. Hassan II, B.P. 10000, Aït Sidi Mokhtar 2ème étage, Agadir T.S.F : 0522 32 22 22 Fax : 0528 52 11 94</p>	01/08/22	B200 + K3	300,-

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]
				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 35533411   11433553	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	B			MONTANTS DES SOINS [ ]
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS [ ]
				DATE DE L'EXECUTION [ ]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# DOCTEUR HASNA ELFAIZ

SPÉIALISTE EN GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

Accouchement - Chirurgie gynécologique

Maladies du sein - Stérilité du couple

Echographie - Coelioscopie



الدكتورة حسنة الفائز

اختصاصية في امراض النساء والتوليد

الولادة - الجراحة النسائية

أمراض الثدي - عقم الزوجين

الفحص بالصدى - الجراحة بالمنظار

AGADIR, LE : ..... 01/08/2022

اكادير في :

SANDI MOUNIA

38,3  
• POLYGYNAX

1 ovule par jour par voie vaginale pdt 6 JOURS

79,2  
• soluskin pour toilette vaginale

2 fois par jour

89,2  
• TRIFER

1 GELLULE PAR JOUR PENDANT 3 MOIS

PHARMACIE OUED EDDAHAS  
Dr. WAHBI ABDELLAÏF  
Dakha  
1, Av. Hassan El Ouazzani, 125  
Tél : +212 528 898 125  
INPE 012046686

LOT 1621  
EXP 06.2024  
79.00

INPE:091029207 - IF:1772011  
Gynecologie - Obstétrique  
Dr. H. EL FAIZ  
Ave. Hassan II Imm. Ifrane 4 G. AGADIR  
Tél: 0528 820 420 - I.C.E: 00161884500064

VOTRE R.D.V LE :

موعدكم يوم :

Avenue Hassan 2 Imm. Ifrane 4 - AGADIR

شارع الحسن الثاني اقامة افران 4 - اكادير

Tél./ Fax : 05 28 820 420 (sur rendez-vous)

Email : elfaizgyn@yahoo.fr

# TriFer®

**FER + ACIDE FOLIQUE + VITAMINE C**

1 Gélule  
par jour

FER

Vitamine B9

Vitamine C

LOT : 0068  
EXP : 04/2000  
D.E.P.C : 89.000DH



Cure de 30 Jours

# Tri-Fer®<sup>®</sup>

FER + ACIDE FOLIQUE + VITAMINE C

1 Gélule  
par jour

FER

Vitamine B9

Vitamine C



Cure de 30 Jours

INN 00681  
LOT : 04  
JARPC : 89.00 DH

# POLYGYNAX®

6 capsules vaginales



**Liste des excipients à effet notoire :**

Huile de soja hydrogénée.

**Forme pharmaceutique :** capsule vaginale.

**Indications thérapeutiques :**

traitement local des infections vaginales.

**Mode et voie d'administration :**

voie vaginale.

**Tenir hors de la portée  
et de la vue des enfants**

Lire attentivement  
la notice avant utilisation.

**Précautions particulières  
de conservation**

À conserver à une température  
ne dépassant pas 25°C.

57822

03 / 2023

Lot

Exp

Laboratoire INNOTECH INTERNATIONAL  
Importé sous licence par :

**maphar**

Bd. Alkimia No. 6, Qi-Sidi Bernoussi,  
Casablanca / Maroc

# Tri-Fe

FER + ACIDE FOLIQUE + VITAMINE C

FER

Vitamine B9

Vitamine C

LOT : 0068  
EXP : 04/09  
OEMPC : 89.00 DH  
JAL

Docteur EL FAIZ HASNA

الدكتورة حسناء الفائز

Spécialité en gynécologie

اختصاصية في أمراض النساء و التوليد

Obstétrique

## Note d'honoraire

NOM :SANDI

PRENOM :MOUNIA

Examen :CONSULTATION+ ECHOGRAPHIE

Date :01/08/2022

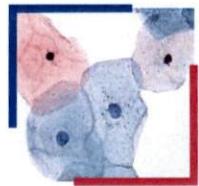
Somme : 200DH+300DH

Av Hassan II Imm IFRAN 4 1<sup>er</sup> étage N° 14 Agadir

Tel / Fax: 05 28 82 04 20/ ICE : 001618845000064 IF : 18772011

INPE : 091029207

Dr. H. EL FAIZ  
Gynecologie - Obstetrique  
Av Hassan II Imm. IFRAN 4, 1<sup>er</sup> étage N° 14 Agadir  
Tel: 0528 82 04 20 - ICE: 001618845000064  
INPE: 091029207 - IF: 18772011



Biopsies, Cytologies, Frottis cervico-vaginaux, Immunohistochimie, Examens extemporanés

**Dr Youssef BOUHAJEB**

• Diplômé de l'Université Autonome de Madrid

• Ancien Assistant et interne des Hôpitaux de Barcelone et Paris

**مركز ابن رشد**  
تحليل الأنسجة و الخلايا المريضة

**الدكتور يوسف بوحاجب**

• خريج جامعة مدريد

• طبيب سابق بمستشفيات برشلونة و باريس

Date de réception : 01/08/2022

N° d'examen : C2080184

Date de réponse : 02/08/2022

Nom et Prénom : SANDI mounia

Sexe : F

Médecin traitant : Dr. EL FAIZ

Âge : 41 ans

**Nature du prélèvement :** Frottis en monocouche

**Renseignements cliniques :** HIG HIP. Col d'aspect normal.

## COMPTE RENDU

PRELEVEMENT FAIT AU: Cabinet.

ÉTUDE DE LA QUALITÉ DU FROTTIS : SATISFAISANT

ÉTUDE HORMONALE: Frottis trophique concordant avec l'âge.

ÉTUDE MICROBIOLOGIQUE: Flore d'aspect normal.

ÉTUDE CYTOLOGIQUE: Absence de cellules atypiques.

### CONCLUSION:

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA 2001:  
PAS DE LÉSION INTRA-EPITHELIALE OU DE MALIGNITÉ.

**Dr. Youssef BOUHAJEB**  
**CENTRE IBN ROCHD**  
**D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE**  
**ET CYTODIAGNOSTIC**

Signé : DR. BOUHAJEB Youssef



Biopsies, Cytologies, Frottis cervico-vaginaux, Immunohistochimie, Examens extemporanés

Dr Youssef BOUHAJEB

• Diplômé de l'Université Autonome de Madrid

• Ancien Assistant et interne des Hôpitaux de Barcelone et Paris

الدكتور يوسف بوحاجب

خريج جامعة مدريد

طبيب سابق بمستشفيات برشلونة و باريس

## BON D'EXAMEN

Renseignements Cliniques :

SANDI Mounia

4 ans

IG II P

Col SI aspect L

Orientation Diagnostique :

Antécédents Pathologiques :

Go FER de dépistage.

Traitements Antérieurs :

Biopsies/Cytologies Antérieures N° :

Type d'Opération :

Pièce Remise :( spécifier la région anatomique et latéralité) :

DDR : ..... Ménopause : ..... Thérapie hormonale : .....

N° D'enfant(s) : 02 N° d'Avortements : .....

Le : 01/03/2012

Signature et cachet du Médecin traitant

CENTRE IBN ROCHD  
 d'Anatomie Pathologique  
 Av. Hassan II, Immeuble Ait Souss  
 2ème étage, Agadir  
 Tel: 0528 82 82 82 - Fax: 0528 84 94

DR H. EL YAJY  
 Gynécologie - Obstétrique  
 Av. Hassan II, Ifrane 4<sup>e</sup> étage  
 Tel: 0528 82 82 82 - Fax: 0528 84 94  
 INPE: 00161884590064  
 IF: 18772011

Partie réservée au médecin traitant

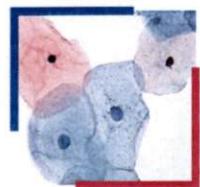
Médecin traitant :

Nom et Prénom du patient :

Sexe : M  F

Date de naissance : ..... / ..... / .....

# Centre Ibn Rochd d'Anatomie Pathologique et Cytodiagnostic



Biopsies, Cytologies, Frottis cervico-vaginaux, Immunohistochimie, Examens extemporanés

Dr Youssef BOUHAJEB

- Diplômé de l'Université Autonome de Madrid
- Ancien Assistant et interne des Hôpitaux de Barcelone et Paris

مركز ابن رشد  
لتحليل الأنسجة و الخلايا المريضة

الدكتور يوسف بوحاجب

خريج جامعة مدريد

طبيب سابق بمستشفيات برشلونة و باريس

Agadir le, 01/08/2022

Nom & Prénom : SANDI mounia

N° Examen : C2080184

Date réponse : 02/08/2022

## FACTURE N° 22/2518

### Nature du prélèvement

Frottis en monocouche

Prix TTC

300,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Trois cents Dirhams

Signé : Dr. BOUHAJEB Youssef

CENTRE IBN ROCHD  
d'Anatomie Pathologique  
Av. Hassan II, Immeuble Ait Souss  
2 ème étage, Agadir  
Tél: 0528 82 82 82 - Fax: 0528 82 84 94  
Tél: 0528 32 81 20 - Fax: 0528 92 04 94

INPE: 041207044

شارع الحسن الثاني، عمارة أيت سوس، الطابق الثاني، أكادير -

- Tél: 05 28 82 82 82 - Fax: 05 28 82 84 94 - E-mail : anapath.ibnrochd@gmail.com - ICE : 001745258000052

IF: 40148798 - Patente : 48137803 - CNSS : 8689327 - [www.anapath-ibnrochd.com](http://www.anapath-ibnrochd.com)