

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-645013

732856



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 5053

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUAZZANI CHAHID Driss

Date de naissance :

24/08/1964

Adresse :

0661065414

Total des frais engagés :

1456000

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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.

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 5/18/2022

H. HAKANI

DR. CHAHID OUAZZANI

DOCTEUR KHALID SIDI SUBATTACHI

89, Bd Allal Ben Abdellah Casablanca 20000

MAIL: dr.sidi.sabatachi@gmail.com

INPE 091130294

Age: 55

Conjoint

Enfant

ICE : 001597006000054

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
05.08.22	1	C8 + PG	250,-	INDE 091.130294 Docteur André G. Colque - Chirurgien Casajanca 05.08.21

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 	06/03/22	P. 2012	360,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

ADHERENT

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"/>																		
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																					
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000				B	00000000	00000000				G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552																				
D	00000000	00000000																				
B	00000000	00000000																				
G	35533411	11433553																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																						

Quartier de l'Horloge
com

ENT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid Slaoui

Gynécologue - Obstétricien

Diplôme d'Etat de la Faculté de médecine de Reims

Ancien attaché au C.H.U de Reims

Gynécologie - Accouchements

Chirurgie Gynécologique

Stérilité - Echographie

Sur Rendez-vous

الدكتور خالد السلاوي

احترافي في الأمراض النسوية والولادة

خريج كلية الطب برامس

بالميدان



Casablanca, le

05 AOUT 2022

Madame OUAZZANI CHAHDI Kenza

$2 \times 148,00 = 296,00$
* Flora plus

1 dose le soir 1 jour 2

2 btes

1 ovule le soir 1 jour sur 2

2 btes

90,00 * Répadina

386,00



Docteur Khalid Slaoui

Gynécologue - Obstétricien

89, Bd. d'Anfa - Casablanca

Tél : 0522 22 12 76 / 0522 02 71

E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr

5 Monodoses en tubes de 5ml

PPC: 148 Dhs

Fabriqué par:
BioClin BV, DelftTechpark 55,
2628 XJ Delft, Pays-Bas

Distribué par:
GyneBio
GyneBio Pharma S.A., Lots 529 & 530
Parc Industriel SAPINO,
Houcous - Casablanca, 27182 MAROC

Repadina®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 ovules vaginaux

PPC: 90.00 DH

إقامة ابن زيدون الطابق الأول الشقة رقم 3 ب

شارع أنفا - الدار البيضاء

Résidence Ibn Zaidoun - 1er étage Appartement 3B
89 - 91 Bd. d'Anfa - Casablanca

Tél.: 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - Fax : 0522 29 56 51

E-mail : dr.slaouik@hotmail.fr

URGENCES : Clinique Val d'Anfa 19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca

ICE : 001597006000054

INPE : 091130294

الهاتف : 0522 29 56 51 - 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - الفاكس : 0522 39 69 36 à 39 / 0522 39 60 10 à 13 / 0522 36 87 87 / 0522 79 01 00

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 01/09/2022

FACTURE N° : FA:00 7905/22

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500,00 Dhs

CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

500,00 Dhs

Total de : 500,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.800.000,00 DH
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 00171918700040

Dr. SLAOUI Khalid
Gynécologue-Obstétricien

DATE : 05 Avril FACTURE N° 0539/22

Nom et Prénom de la Patiente Ouazzani Khalid
Kenza

- Consultation du 05 Avril DHS
- Echographie du DHS
- Electrocoagulation du col DHS
- Pose et Fourniture de stérilet du DHS
- DHS

Le montant des honoraires s'élevant à la somme de

Dacteur Khalid SLAOUI
Gynécologue-Obstétricien
89, Bd. d'Anfa - Casablanca
Tél: 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71
Fax : 0522 29 56 51

Docteur Khalid Slaoui

Gynécologue - Obstétricien

Diplôme d'Etat de la Faculté de médecine de Reims

Ancien attaché au C.H.U de Reims

Gynécologie - Accouchements

Chirurgie Gynécologique

Stérilité - Echographie

Sur Rendez-vous

الدكتور خالد السلاوي

اختصاصي في الأمراض النسوية والولادة

خريج كلية الطب برامس

بالميدان

Casablanca, le 05-08-22

Madame ... OUAZANI ... CHAMDI Kenza

**** ECHOGRAPHIE MAMMAIRE**

(A faire au décours des règles si patiente encore réglée)

Prière d'envoyer les résultats
sur cette adresse e-mail
dr.slaouik@hotmail.fr



Dr Khalid SLAOUI
Gynécologue - Obstétricien
89, Bd d'Anfa - Casablanca
Télé: 0522 22 12 76 / 22 02 71
E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr

Résidence Ibn Zaidoun - 1er étage Appartement 3B
89 - 91 Bd. d'Anfa - Casablanca
Tél.: 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - Fax : 0522 29 56 51
E-mail : dr.slaouik@hotmail.fr

URGENCES : Clinique Val d'Anfa 19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca

ICE : 001597006000054

إقامة ابن زيدون الطابق الأول الشقة رقم 3 ب
شارع أنفا - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 29 56 51 - 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - الفاكس : 0522 29 56 51

Tél.: 0522 39 69 36 à 39 / 0522 39 60 10 à 13 / 0522 36 87 87 / 0522 79 01 00

INPE : 091130294

Docteur Khalid Slaoui

Gynécologue - Obstétricien

Diplôme d'Etat de la Faculté de médecine de Reims

Ancien attaché au C.H.U de Reims

Gynécologie - Accouchements

Chirurgie Gynécologique

Stérilité - Echographie

Sur Rendez-vous

الدكتور خالد السلاوي

اختصاصي في الأمراض النسائية والولادة

خريج كلية الطب برامس

بالميدان

Casablanca, le 05-08-22

Madame...OUARZANI...CHAHDI Kenza

** Frottis Cervico-Vaginaux*

Prière d'envoyer les résultats

sur cette adresse e-mail

dr.slaouik@hotmail.fr

Docteur Khalid SLAOUI
Gynécologue - Obstétricien
89, Bd. d'Anfa - Casablanca
Tél : 0522 22 12 76 / 22 02 71
E-mail: dr.slaouik@hotmail.fr.

Résidence Ibn Zaidoun - 1er étage Appartement 3B

89 - 91 Bd. d'Anfa - Casablanca

Tél.: 0522 22 12 76 / 05 22 22 02 71 - Fax : 0522 29 56 51

E-mail : dr.slaouik@hotmail.fr

URGENCES : Clinique Val d'Anfa 19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca

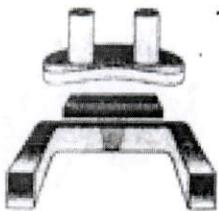
ICE : 001597006000054

إقامة ابن زيدون الطابق الأول الشقة رقم 3 ب

شارع أنفا - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 29 56 51 - 0522 22 12 76 / 0522 22 02 71 - الفاكس : 0522 39 69 36 à 39 / 0522 39 60 10 à 13 / 0522 36 87 87 / 0522 79 01 00

INPE : 091130294



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 10/08/2022

FACTURE N° : 22/08266

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

320,00 Dhs

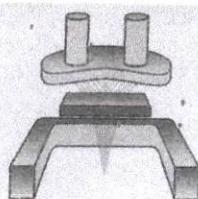
TROIS CENT VINGT DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **06/08/2022**

Pour **OUZZANI CHAHDI KENZA**

Sur ordonnance du : **Dr SLAOUI K.**

L'ANALYSTE
Dr SLAOUI K.
Tél. 052 22 51 31 / 022 2251.34
Email : labo_du_centre@yahoo.fr



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 10/08/22

Nom & Prénom : Mme OUZZANI CHAHDI KENZA
Sur ordonnance du : Dr SLAOUI K.
Ref. : 22C08057

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 06/08/22
Organe ou siège du prélèvement : Col utérin
Renseignement(s) clinique(s) : FCU

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :

Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :

Moins bonne trophicité

2. Microbiologie :

Inflammation légère mais sans parasite, ni spore
ni filament mycélien

3. Modifications réactionnelles :

Sans

4. Cellules pavimenteuses :

Superficielles, surtout intermédiaires, parabasales normales

5. Cellules glandulaires :

Très rares, cylindriques normales

W

Conclusion et recommandation :

Frottis cervico-utérin légèrement inflammatoire.

Absence de signe de métaplasie, dysplasie ou de néoplasie.

Dr Nouhad BENKIRANE Dr

Dr. BENKIRANE Nouhad
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouni
Tél: 05.22.51.31 - 05.22.51.34
Fax: 05.22.50.90
Patente N° 34206650 - TVA N° 819561 - CNSS N° 2364917 - ICE 000834360000045

