

COMMANDEMENTS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 des données à caractère personnel.

N° W21-657358

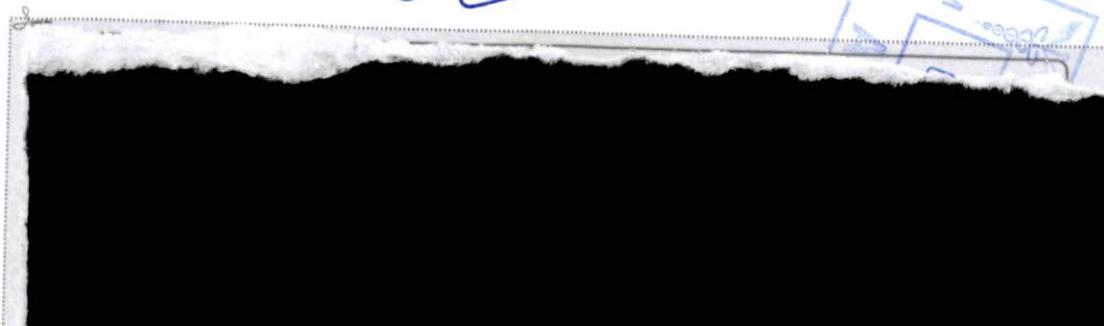
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12345	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : YAAKOUSSI Oumaima			
Date de naissance : 08/03/1984			
Adresse : 29, rue Abou Oumam El Hante, 27ans, Casablanca			
Tél. : 0662839339 Total des frais engagés : 1850,00 Dhs			
Docteur Khalid TAIBI <i>Gynécologue Obstétricien</i> 45, Bd. Bir Anzarene Marif CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27 tél: 0522 25 17 97-0522 98 45 30			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 29/12/2022			
Nom et prénom du malade : YAAKOUSSI OUMAIMA Age : 38 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Affection gynéco-obstétrique			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



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
29/12/22	C		300,00	INP: 20241327111 Dr. Khalid TAIBI Chirurgien-Dentiste Généraliste Spécialiste en Radiologie Obstétrique et Gynéco-Obstétrique Bd. Bir Antaraane Maanif Tunis - Tunisie - 100613 21 95 27 225 17 97 0522 95 45 30
29/12/22	pose D.I.L.		1300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

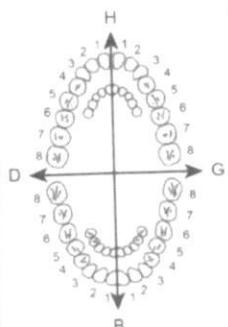
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. NEZUA	29/12/22	Pas	250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

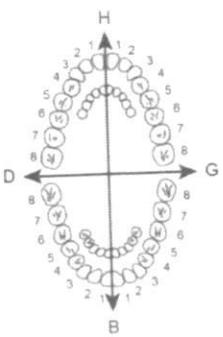
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur Khalid TAIBI

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la faculté de médecine de Paris V

Ex. attaché des hopitaux de Paris

SPÉCIALISTE EN MEDECINE DE REPRODUCTION

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - COELIOSCOPIE

HYSTÉROSCOPIE - MALADIES DU SEIN



الدكتور الطبيبي خالد

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

اختصاصي في الإنجاب بالمساعدة الطبية

الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار . أمراض الثدي

Casablanca, Le

29/12/22

الدار البيضاء في

Honoraires

Nom et Prénom du malade

: Mme yarakoutbi emma

Date de la consultation

: 29/12/22

Nature de la maladie

: Affection gynéologique

Nature de l'examen

: C₂ + pose d'un DIU + Nettoyage

Montant des honoraires

: 300,00 + 1300,00

La présente facture est arrêtée à :

mille six cent dirhams

Docteur Khalid TAIBI
Gynécologie Obstétrique
45, Bd. Bir Anzarane Maarif
ASABLANCA GSM: 0613 21 95 27
Tél: 0522 25 17 97 0522 98 45 30

ICE : 001581605000042 - Patente : 35800073

45 شارع بئر أنزاران - معاريف - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 25 17 97 / 0522 98 54 30 - النقال : 0613 21 95 27

45, Bd. Bir Anzarane - Maarif - Casablanca - Tél. : 0522 25 17 97 / 0522 98 54 30 - GSM : 0613 21 95 27



LABORATOIRE D'ANALYSES 20 AOUT D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Docteur Nezha RAQUI

Diplômée de la faculté de Médecine de Paris

Ref 106

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et Prénom : YAKOUBI Oumaima Age : 38 ans

Ordonnance du Docteur : TATBI

Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement : FCV nœud sous thyroïde

Renseignements cliniques et paracliniques

Cst. RAQI

Dr. NEZHA RAQUI
18, Rue Abou Al Hassan Al Askari (ex Lavoisier)
2^e étage - CASA BLANCA
41, 022.86.02.34 - 022.86.02.67

CYTOLOGIE :

* Frottis de dépistage : Vagin exocell endocol endometre

* Autres :

* Renseignements supplémentaires :

- Date des dernières règles

- Parité : TATBI

- traitements éventuels : ↗

- Autres

Date :

29/9/21/22

Signature :

Dr. TATBI Khalid
Gynécologue - Obstétricien
45, Bd. R...
CASA - Tél. 022.25.17.97/98.54.30
Co. Maafif

Dr Nezha RAQUI

Médecin anatomo-pathologiste - Diplômée de la faculté de médecine de Paris
- Ancienne attachée aux hôpitaux de France

29 /12/2022

FACTURE : 1E1006 ICE 001722963000035

INPE 091119057

NOM ET PRENOM	TYPE	PRESC	PRIX(Dh)
YAAKOUBI OUMAIMA	FCV	Dr .TAIBI	250DH
TOTAL	250 DH		
DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS			

Dr /N. RAQUI
DR NEZHA RAQUI
18, Rue Abou Al Hassan Al Askari (Ex Lavoisier)
2ème Etage
Tél. 022-86.02.34 — 022-86.02.87
CASABLANCA

Dr Nezha RAQUI

**Médecin anatomo-pathologiste - Diplômée de la faculté de médecine de Paris
- Ancienne attachée aux hôpitaux de France**

NOM ET PRENOM : YAAKOUBI OUMAIMA

REF : 1E1006

DATE DU PRELEVEMENT : 29/12/2022

DATE DU RESULTAT : 03/01/2023

PRES : Dr.TAIBI

RC :- 38 ans.

- Col : RAS .
- III pare .

COMPTE RENDU D'EXAMEN

FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE

Frottis cervical réalisé à l'aide d'une cervex-bruch qui a été immergée dans un milieu de conservation liquide.

La desquamation malpighienne est faite de cellules superficielles eosinophiles, et de cellules intermediaires régulières isolées ou groupées en amas .

Le fond contient une flore polymorphe , des polynucléaires, des histiocytes, des noyaux nus, des cellules endocervicales, et des cellules de remaniement .

CONCLUSION :

- CERVICITE MODEREE .
- METAPLASIE MALPIGHIANNE JONCTIONNELLE .
- ABSENCE DE SIGNE CYTOLOGIQUE DE MALIGNITE.

Dr. NEZHA RAQUI
Tél. 0522 86 02 34 - I.F : 42028470 - T.P : 36343730 - CNSS : 2562529 - ICE : 001722963000035