

## 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-594056

158823

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10747 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAYAA ILHAM

Date de naissance : 22-04-1975

Adresse : ANFA AEROCITY Bd YAAKOUB EL MANSOUR, 1000 K 4ème étage APT 04-02 HAY HASSANI Casa

Tél. : 06 06 63 25 32 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI  
DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE  
102 Bd. Oum Errabii Hay Mazola  
Résidence Selma Etg. 1 Casablanca  
Tél: 0522 897 652 - INPE: 091037903

Date de consultation : 24-04-23

Nom et prénom du malade : Tayaa Ilham Age : 48 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dermato

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 : Casa Le : 28/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :



| RELEVÉ 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 |
| 20-01-23                       | Ce                |                       | 2500                            | INP 01037903   |
|                                | 630               |                       | 500                             |  |
|                                |                   |                       | 500                             |  |

| EXECUTION DES ORDONNANCES                 |          |                       |
|---|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur | Date     | Montant de la Facture |
|   | 24/04/23 | 550.10                |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES   |            |                                 |                           |
|--|------------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du<br>Laboratoire et du Radiologue   | Date       | Désignation des<br>Coefficients | Montant<br>des Honoraires |
| <b>Cachet de Pathologie</b><br><b>ODM RABH</b><br>02, Bd Oum Badri, RDC B1<br>Casablanca - Hay Hassani - Casablanca<br>Tél: 0522 93 87 52<br>Fax: 0522 93 87 52<br>INPE: 0910245 | 24/11/2023 | 1550                            | 60900                     |
|  |            |                                 |                           |
|  |            |                                 |                           |
|  |            |                                 |                           |

[illegible][illegible]

# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Ain Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- Laser



## الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية  
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 26-06-23 : الدار البيضاء في :

فحص و عيّنات

Reçu lemmu de 1500x pour 1 examen total d'un  
cep  
(mill cinq cent dix)

tumeurs nodulaires palpables de 3cm avec anethus

local + suite et la lemmu cep

et 2) pour examen plus tumeurs palpables de 3cm  
et al. avec anethus local + suite

de l'hopital de N. T. Ag. Ille 26-06-23

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI  
DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE  
102, Bd. Oum Errabii Hay Mazola  
Résidence Selma Etg. 1 Casablanca  
Tél.: 0522 897 652 - INPE: 091037903



# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Ain Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- Laser



## الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية  
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 24-04-23 : الدار البيضاء في

Taza Filles

116.40

- Filles gel et 500 up

28el 2011 100P,

14.00

- 28el 2011 100P,

/ 2011

98.70

- 28el 2011 100P,

321.00

3011 2011

- Loceryl 2011 100P,

550.10 2011 100P,



PHARMACIE ARAUCARIA  
Hicham TALI Pharmacien  
42, Rue d'Irfane Hay Salam C.M. Casablanca  
Tél.: 0522 36 13 05 Fax: 0522 39 61 46

PPV: 14DH00  
PER: 02/26  
LOT: M564

PPV 116DH40  
LOT 21013 2  
EKP 01/2024

LOCERYL 5%  
Vernis à ongles médicamenteux  
Flacon de 2.5 ml  
AMM N° 07 DMP/21/NCN  
PPV : 321.00 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-Moroc



Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI  
DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE  
102, Bd Oum Errabii Hay Mazola  
Résidence Selma Eto.1 Casablanca  
Tél.: 0522 897 652 - KPE: 091037903

102, Bd Oum Rabii Hay Mazola. Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

102, شارع أم الربيع حي مازولا إقامة سلمى الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 76 52 المحمول : 06 60 74 36 36

**Dr AZZOUZI SOUFIA**

Médecin Anato-mo-Cytopathologiste  
Ancien Professeur de l'Enseignement  
Supérieur du CHU de Casablanca  
D.U Dermatopathologie Université Paris XII



**CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII**  
عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

C.P.C.R

**DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE**

De la part du Dr : .....

Nom et prénom du patient : Touza Abdelhak

Âge : 1975 Sexe : ♀

Date de prélèvement : 20-04-23

Renseignement cliniques et paracliniques : .....

histologie frottis de la peau

→ Biopsie ex vivo

Organe prélevé : .....

Nature de l'acte réalisé : .....

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Nom Réf: .....

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol

Date des dernières règles : .....

Thérapeutique antérieure ou en cours : .....

**Signature & Cachet**

102, Bvd Oum Rabii (Prés du service des mines)

Résidence Selma - RDC - B1 - Hay Hassani

Casablanca - 20220 - Tél.: 05 22 93 88 66

Fax : 05 22 93 87 52

E-mail : cpor102@gmail.com

**Dr AZZOUZI SOUFIA**

Médecin Anatomo-Cytopathologiste  
Ancien Professeur de l'Enseignement  
Supérieur du CHU de Casablanca  
D.U Dermatopathologie Université Paris XII



CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII  
عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

Casablanca le 24/04/2023

Nom et prénom : **ILHAM TAYAA**

Date de réception : 24/04/2023

## **Facture N° 23/04103**

| Nature du prélèvement   | Cotation | Prix total | Marge | Net payé  |
|-------------------------|----------|------------|-------|-----------|
| BIOPSIE EXERESE CUTANEE | P550     | 600,00Dhs  |       | 600,00Dhs |

**Arrêtée la présence facture à la somme de Six cents Dirhams**

**Dr Soufia AZZOUZI**

**Dr AZZOUZI Soufia**  
Cabinet de Pathologie OUM RABII  
102, Bd Oum Rabi - RDC B1  
Rés. Selma - Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 93 88 66 - Fax: 0522 93 87 52  
ICE: 00180066000066 - INPE: 091024570

102, Bvd Oum Rabii Résidence Selma-RDC-B1-Hay hassani. Casablanca-20220.

Tél :0522 93 88 66 -Fax :05 22 93 87 52 E-mail :cpor102@gmail.com

IF :40399984 - ICE 001806698000066 -Taxe professionnelle :35091342

CNSS :8775077 - INPE :091024570 - Patente N°35091342



Date de réception : 24/04/2023  
Date de réponse : 27/04/2023  
Sexe : F  
Age : 48 ans

N° d'examen : H23042420  
Nom et Prénom : Mme ILHAM TAYAA  
Médecin traitant : DR AMINA LATIFI

**Nature du prélèvement :** BIOPSIE EXERESE CUTANEE.

**Renseignements cliniques :** Histiocytofibrome cutané du dos.

### COMPTE RENDU ANATOMO PATHOLOGIQUE

Biopsie exérèse cutanée mesure 1,1x0,7cm, siège d'une lésion maculeuse grisâtre de 0,5x0,5cm.

Histologiquement, il s'agit d'une prolifération tumorale dermique en cible à centre hypocellulaire et à périphérie hypercellulaire.

La zone périphérique hypercellulaire est constituée de faisceaux courts de cellules fibroblastiques et histiocytaires, fusiformes à disposition tourbillonnante, en « rayons de roue » ou storiforme.

La zone centrale hypocellulaire est constituée de fibres de collagène isolées apparaissant hyalines entourées individuellement par des cellules fusiformes, stellaires ou triangulaires, se moulant sur les faisceaux de collagène.

Il s'y associe des cellules inflammatoires mononucléées lymphocytaires.

L'épiderme en regard est papillomateux à basale hyperpigmentée.

Les marges de résection sont saines.

**CONCLUSION :** Aspect histopathologique d'un histiocytofibrome cutané bénin d'exérèse complète.

**Absence de signes histologiques de malignité.**

**Dr AZZOUZI Soufia**  
**Dr Soufia AZZOUZI**  
Cabinet de Pathologie Oum Rabi  
102, Rd Hay Hassani - RDC B1  
Rés. Selma - Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 93 88 66 - Fax: 0522 93 87 52  
ICE: 00180698000066 - INPE: 091024570