

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23-006027

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0322 Société : RMT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENOUNA Khalid 162734
 Date de naissance : 08/03/1952
 Adresse : 17 Rue Larbi Djeghri Franceville 2
 CASABLANCA
 Tél. : 0661424461 Total des frais engagés : 735,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL Achali Rachid Age: 69
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15/07/2023		C.S.	300 Mdt	 Dr. Rajae BEN YAND HAMOU Gynécologue - Obstétricienne Hôpital Centre Angia Bd Anouar Almadamen Zone Fraga N° 21 86-5594 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE AL ANDALOUSIA CASABLANCA 126, Rue Dom Perignon Franceville 2 Casablanca</p>	22-05-20	135,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/05/23	perfo	300 DA

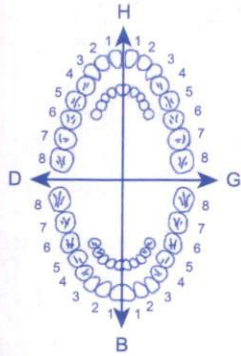
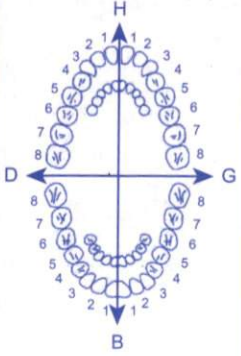
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

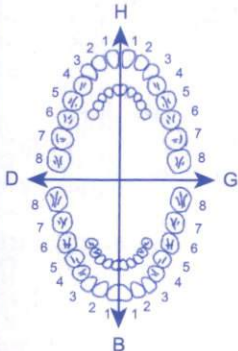
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة أمراض النساء و التوليد

CABINET MEDICAL DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Dr. Rajae Benyahia Tadlaoui

Spécialiste

Gynécologue - Obstétricienne

Chirurgie Gynécologique

Stérité du Couple (Fiv - ICSI)

Maladies des Seins - Colposcopie

D.I.U d'Echographie Morphologique 3D - 4D

Dopplers - Médecine Foetale

de l'Université René Descartes Paris V



الركنورة رجاء بن يحيى (الدرلاوي)

إختصاصية

في أمراض النساء _ الولادة

الجراحة النسوية _ العقم

أمراض الثدي و فم الرحم

المساعدة الطبية للإنبجاب

التنظير الداخلي _ التشخيص بالصدى 4D - 3D

دوبلير _ طب الجنين

جامعة روين ديكارت باريس V

Casablanca le :

22/05/2023

N° - ELFACH TALI Radhida

38,30

Polypectomie



97,00

2 Anne J. d 6

2 Anouar bel

2 fi / s

T = 135,30

Lot:

213



2025-05

PPC (Dhs):

97,00

Dr. Rajae BENYAHIA

Gynécologue - Obst

Al Miaraj Center Angle

Bd Abdelmoumen 2ème

Tél: 05 22 86 35 86 - Casablanca

Sur Rendez-Vous

بالموعد

مجمع المعراج : ملتقى شارع عبد المومن و شارع أنوال ، الطابق الثاني، رقم 28 ، الدار البيضاء، الهاتف : 05 22 86 35 86 - الفاكس : 05 22 86 34 86 - النقال : 06 61 13 87 88
Al Miaraj Center : Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, Quartier des Hôpitaux, 2ème Etage N° 28, Casablanca - Tél.: 05 22 86 35 86 - Fax: 05 22 86 34 86

GSM : 06 61 13 87 88 - Email : rajabenyahia@gmail.com

عيادة أمراض النساء و التوليد

CABINET MEDICAL DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Dr. Rajae Benyahia Tadlaoui

Spécialiste

Gynécologue - Obstétricienne

Chirurgie Gynécologique

Stérilité du Couple (Fiv - ICSI)

Maladies des Seins - Colposcopie

D.I.U d'Echographie Morphologique 3D - 4D

Dopplers - Médecine Foetale

de l'Université René Descartes Paris V



الدرستورة رجاء بن يحيى التلاوي

إختصاصية

في أمراض النساء - الولادة

الجراحة النسوية - العقم

أمراض الثدي و فم الرحم

المساعدة الطبية للإنجاب

التنظير الداخلي - التشخيص بالصدى 4D - 3D

دوبلير - طب الجنين

جامعة روين دي كارت باريس V

Casablanca le : 15/05/2023 .

M. ELFA CH TALI Reclutée

695 - Metronidazole 500mg

Procti Cervico - Vaginale

LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES
IBN KHALDOUN
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Ehatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

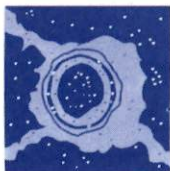
Dr. Rajae BENYAHIA TADLAOUI
Gynécologue - Obstétricienne
Al Miaraj Center Angle Bd Anoual et
Bd Abdelmoumen 2ème Etage N° 28
Tél: 05 22 86 35 86 - Casablanca

Sur Rendez-Vous

بالموعد

مجمع المعراج : ملتقى شارع عبد المومن و شارع أنوال، الطابق الثاني، رقم 28 . الدار البيضاء، الهاتف 05 22 86 35 86 - الفاكس : 05 22 86 34 86 - النقال : 06 61 13 87 88
Al Miaraj Center : Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, Quartier des Hôpitaux, 2ème Etage N° 28, Casablanca - Tél.: 05 22 86 35 86 - Fax: 05 22 86 34 86

GSM : 06 61 13 87 88 - Email : rajabenyahia@gmail.com



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

FACTURE

FACTURE : 40270

CASABLANCA LE : 15/05/2023

Analyses effectuées le: 15/05/2023

Pour.....: **Mme EL FACHTALI RACHIDA**

Sur prescription du: Dr BENYAHIA TADLAOUI R

Code.....: 33WZ4697



Organisme.....: **NC**

Montant Net : 300.00

Dhs

LABORATOIRE DE PATHOLOGIES
IBN KHALDOUN
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

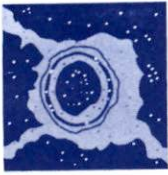
Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS Dhs 00 Cts

104 مكرر، زاوية عبد المومن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس : 0522.99.37.86
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : laboratoire.ibnkaldoun@gmail.com

I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : EL FACHTALI RACHIDA

Docteur : BENYAHIA TADLAOUI R

Age : 69 ans

Date de réception : 15/05/2023

Organisme : NC

Code Patient : 33WZ4697

Organe : Col utérin.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Frottis cervico-vaginal.

Le frottis monocouche réalisé montre un fond à caractère inflammatoire, riche en polynucléaires neutrophiles groupés en amas altérés avec squames anucléées.

Il renferme une exfoliation cellulaire pavimenteuse dense, constituée de cellules superficielles intermédiaires, parabasales. Ces éléments sont isolés ou groupés en amas avec un aspect général cyanophile ou acidophile et avec un bon indice oestrogénique (40%). Ces éléments présentent des altérations d'ordre réactionnel, inflammatoires, avec un noyau hypertrophique, mais sans hyperchromatie, sans irrégularité, parfois il s'agit d'une caryolyse au sein d'un cytoplasme très acidophile.

Certaines cellules parabasales sont plutôt d'ordre métaplasique, tout à fait matures, à caractère dystrophique et sans cellule cylindrique.

CONCLUSION :
- Frottis de type mixte, à caractère inflammatoire, dystrophique.
- Absence de cellule maligne sur ces prélèvements.

Signé : Dr. F. SEKKAT

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
IBN KHALDOUN
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL