

## 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 des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :	9340	Société :	RAM.
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	A 66966
Nom & Prénom : CHOUQUI MUSTAPHA			
Date de naissance : 03.04.1974			
Adresse : 1hy my ARDÉ UAH RUÉ 160 N° 79 CASA			
Tél. :	066 329 5840	Total des frais engagés :	5400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Jr. Catherine SABLAKULLES GENNOUK.  
Gynécologie Obstétriques  
Rés. Hicham Bd. Abdelmourner  
Angle Abou Marouane - Casablanca  
Tél : 05 22 86 46 75  
ICE : 001613471000050

Date de consultation :

20/06/2023

Nom et prénom du malade :

FARISS ASMAA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Aspiraction

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 : 26/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

ACCIDENT  
SOCIÉTÉ  
MIF 70

### 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
20/05/2023	à joint Facture		# 4 100,00	INP : 035412224 09 06 2023 à 14:22 07 06 2023 à 14:22 Dr. Lahcen M. ALAIH Gynécologie Obstétrique Rés. Hôpital Abdellatif Marouane Angie Aborsiologique Tél. 0522 864123 Réf. 00161347
07/06/2023	à joint Facture		# 5 000,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

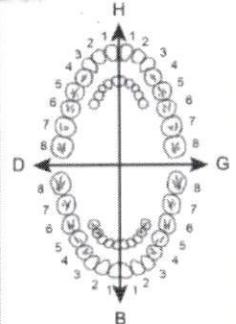
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Imane BEN MIMOUN Laboratoire d'Anatomie Pathologique El Quods, Immeuble Riad El Quods GH2, 1er étage, Appt N° 3 - Casablanca Tel: 0522 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 34 32 27 INPE: 09127100	20/05/2023	2.806	800,00 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

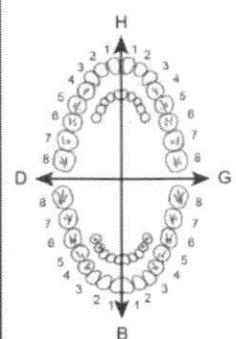
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	G
25533412	21433552
00000000	00000000
35533411	11433553

### [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

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

CLINIQUE OUM ALBANINE

مصحة أم البنين

Venofer

100 mg/5ml

Solution injectable ou concentré pour solution à perfuser  
Boîte de 5 ampoules de 5 ml

P.P.V:507,00DH

6'118001 210152

Distribué par FMC Pharma Afrique  
Jardin d'entreprise de la technopole de Nouaceur  
Pharmacienne Responsable : Dr. Safaa MOUKHLIS  
AMM N° : 323/17 DMP/21/NRQr



Casablanca , le 20/05/2023

FARISS Asmae

50x1,00

VENO FER

Farz ou perfusion avec  
3 ampoules de Venofer

dorment

(3 hours)

Dr. Catherine SABLAYROLLES BENNOUAF  
Gynécologue Obstétriques  
Rés. Hôpital Abdellmoumen  
Angle Abou M'hamed - Casablanca  
Tél: 0522 2286 4675  
ICE: 00261347100000

Pharmacie Charles Nicolle  
HEDYA TAK-TAK  
T9, place Charles Nicolle  
Casablanca

Tél: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41



Casablanca, le 20.05.2023

## N° FARS 3 Asmae

Curage Utérin en urgence pour  
ménorrhagie importante et rétention

Sous Anesthésie Générale

Aspiration canule n° 8 débris  
abondants - DIU retrouvé

Vérification de la Vacuité Utérine

50 Synthoron

Dr. Valérie SABLARULLES BENNUUN  
Gynécologie Obstétriques  
rés. Hicham Bd. Abdelmoune  
Angle Abou Marouane - Casablanca  
Tél : 05 22 86 46 75  
ICP : 001613471000050

Sérum Anti-D et Venospfer  
en raison d'un antécédent majeur connu

شارع غاندي زاوية زنقة محمد الحياني و حاد الرويبح ، الدار البيضاء ، الهاتف: 0522 98 90 50 / الفاكس: 0522 98 90 90 (LG) / Fax : 0522 98 90 50

Bd Ghandi Angle Mohamed El hayani & Hmmed Arraouiyah, Casablanca. Tél.: 0522 98 90 90

aggravée par l'hémorragie

cliniqueoumalbanine2018@gmail.com



Casablanca , le .....

Je soumets certifiée  
que M<sup>r</sup> FARASS Asmaa  
a dû bénéficier d'un  
curechage utérin en urgence  
pour hémorragie et fausse couche

Dr. Catherine SABLAIN Gynécologie Obstétriques  
Rue Hicham Bd. Abdellahoune Casablanca  
Angle Abou Marouane Casablanca  
Tél.: 0522 98 90 90 (LG) / Fax : 0522 98 90 50  
cliniqueoumalbanine2018@gmail.com



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui  
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane  
Anatomo - Cytopathologiste

## Demande d'examen

De la part du Dr.

CATHERINE

Nom et Prénom du Patient

FARAS

ASYAA

Age 0905/1983

20105/2023

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Etude Histologique / Gesse arraché  
de l'OSA sur un stéciere

Siège du prélèvement

Nature de l'acte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui  Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche

- Frottis conventionnel

Dr Imane BELIAMIME

Laboratoire d'Anatomie Pathologique Californie

Bd El Cuode, Immeuble Biad El Quods GH2,

1er étage, Appart N°3 - Casablanca

BP 2250 6643 - 07 01 49 49 27 - 07 11 82 27

INPE : 091271010

Exocol

Endocol

Signature et Cachet

# CLINIQUE OUM AL BANINE

BD. Ghandi Angle Med El hayani & Hmmad Arraoui  
Casablanca  
Tél : 05 22 98 90 90 (LG) / 05 22 98 90 50

## F A C T U R E

N° : **159 / 2023** du **07/06/2023**

Numéro dossier : **3F071108**

Médecin traitant : DR. DR CATHERINE SABLAYROLL

ACTE 1

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
<b>Mme FARISS ASMAA</b>	<b>Payant</b>	<b>07/06/2023 07/06/2023</b>

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
ACTE VENOFER		1,00	500,00	500,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>500,00</b>
<b>Total clinique</b>				<b>500,00</b>

Arrêtée à la somme de :	<b>TOTAL GENERAL</b>		
CINQ CENTS DIRHAMS	<b>500,00</b>		
Encaissé espèce:	Encaissé chèque	Total	Solde
500,00		500,00	



# CLINIQUE OUM AL BANINE

BD. Ghandi Angle Med El hayani & Hmmad Arraouih  
Casablanca  
Tél : 05 22 98 90 90 (LG) / 05 22 98 90 50

## F A C T U R E

N° : 135 / 2023 du 21/05/2023

Numéro dossier : 3E211034

Médecin traitant : DR. DR CATHERINE SABLAYROLL

LIGATION DES TROMPES + ASPIRATION

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mme FARISS ASMAA	Payant	20/05/2023 21/05/2023

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE INDIVIDUELLE		1,00	600,00	600,00
FORFAIT		1,00	3 000,00	3 000,00
ACTE VENOFER		1,00	300,00	300,00
ACTE MEDICAL INFIRMIER		1,00	200,00	200,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>4 100,00</b>
			Total clinique	4 100,00

Arrêtée à la somme de :  
QUATRE MILLE CENT DIRHAMS

**TOTAL GENERAL 4 100,00**

Encaissé espèce	Encaissé chèque	Total	Solde
4 100,00		4 100,00	

  
 Clinique OUM AL BANINE  
 Bd. Ghandi Angle Med El Hayani  
 Casablanca  
 20/05/2023

**CLINIQUE OUM AL BANINE**

BD. Ghandi Angle Med El hayani & Hammad Arraouih  
Casablanca  
Tél : 05 22 98 90 90 (LG) / 05 22 98 90 50

CASABLANCA

**BILLET DE SORTIE**Nom du patient : **Mme FARISS ASMAA**Chambre : **205**Médecin traitant **DR CATHERINE SABLAYROLL**Prise en charge **Payant**Date entrée **20/05/2023**Date sortie **21/05/2023 13:54**

Le caissier

L'infirmier

Le major

*CLINIQUE OUM AL BANINE*  
*Bd. Ghandi Angle Med El hayani*  
*Hammad Arraouih - Casablanca*  
*05 22 98 90 90 / Fax 05 22 98 90 50*

# LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE CALIFORNIE

Dr . IMANE BELIAMIME

Médecin spécialiste en Anatomie  
et Cytologie Pathologiques

REÇU LE : 22/05/2023  
EDITE LE : 07/06/2023



مختبر التشريح المرضي  
كاليفورنيا

د. إيمان بلياميم

طبيبة اختصاصية  
في التشريح المرضي

NOM & PRENOM : FARISS ASMAA  
AGE : 40 ans  
PRESCRIPTEUR : DR -  
REF : H230522030  
ORGANE : Produit d'avortement  
ORGANISME : AUCUN

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Grossesse arrêtée sur stérilet.

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

### MACROSCOPIE :

Parvenu un matériel fragmenté pesant 126 gr et mesurant entre 0,3 cm et 6 cm de grand axe correspondant à du matériel placentaire hémorragique avec des caillots sanguins par places. Il n'est pas retrouvé d'embryon.

### MICROSCOPIE :

L'examen histologique des prélèvements effectués montre des villosités placentaires bordées par un revêtement trophoblastique régulier, sans hyperplasie ni dystrophie bulleuse fait des deux couches cyto et syncytio-trophoblastiques. L'axe des villosités est tantôt fibreux, tantôt oedémateux. Il est retrouvé également des fragments de caducée décidualisée. L'espace intervillosoitaire est occupé parfois par des lambeaux de caducée décidualisée et du matériel hémorragique .

### CONCLUSION :

Matériel placentaire en rétention.

Dr Imane BELIAMIME  
Laboratoire d'Anatomie Pathologique Californie  
Bd El Qods, Imm Riad El Quods GH2,  
1er étage, Appartement 105, Casablanca  
Tél: 05 22 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 04 82 27  
INPE : 091271300

شارع القدس، إقامة رياض القدس، GH2 الطابق النزول، الشقة رقم 3، الدار البيضاء

Bd El Qods, Imm Riad EL Quods GH2, 1<sup>er</sup> étage Appartement 105, Casablanca

Tél: 05 22 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 04 82 27

Email : ibeliamime@labocalifornie.com www.labocalifornie.ma

# LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE CALIFORNIE

FACTURE

REF : FA23002199

Date de facturation 08 / 06 / 2023  
Médecin traitant DR -  
Patient FARISS ASMAA  
Demande H230522030 - 22/05/2023  
Organisme AUCUN

## Liste des examens

pd	Produit d'avortement	A Payer	800,00	Dhs
Histologie	Produit d'avortement	Coef-P	727	

Arrêtée la présente facture à la somme de : HUIT CENTS DIRHAMS

Dr Imane BELIAMIME  
Laboratoire d'Anatomie Pathologique Californie  
Bd El Quods, Immeuble Riad El Quods GH2,  
1er étage, Appt N° 3 - Casablanca  
tel: 05 22 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 04 02 27  
WPP : 09 12 71 00 00

Boulevard el Quods, Immeuble Riad el Quods G-1, 1er étage, Appartement N° 3, Casablanca

- TEL : 07 01 49 49 27 - Email : [ibeliamine@labocalifornie.ma](mailto:ibeliamine@labocalifornie.ma) Web : [www.labocalifornie.ma](http://www.labocalifornie.ma)