

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 canaux, 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 canaux.

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'Hôpital
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-799489

17/10/23

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

08307

Société :

Reforme

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom :

ELIRAKI Mohamed Si Pham

Date de naissance :

18/11/1966

Adresse :

Rd Nouvelles Gares, ILM B2 Apt 52

Tél. :

0661231610

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Complément

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué à la protection des données personnelles, 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 :

08/10/2023



Quittance De Remboursement
Maladie Maternite

Société	: VISIT MOROCCO	N° de sinistre	: 23949329
Contrat n°	: 010 190080 / 00	N° dossier	: 2828437
N° d'affiliation	: 19	Réf dossier	: 202328437
Matricule Société	: 0	Date de survenance	: 06/05/2023
CIN	:	Date de traitement	: 21/07/2023
Assuré	: BENJELLLOUN KARIMA	Date de remboursement	: 21/07/2023
Bénéficiaire	: BENJELLLOUN KARIMA	Code agence	: 0-

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Coef (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	300,00	300,00	0	80.00	0,00	240,00
ECHOGRAPHIE	400,00	400,00	0	80.00	0,00	320,00
ANALYSES B	832,50	832,50	0	80.00	0,00	666,00
	1 532,50	1 532,50			0,00	1 226,00

Observations :

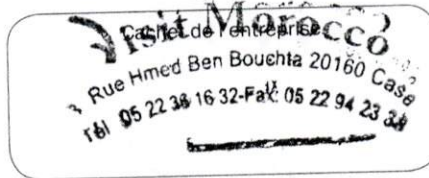
Informations :



Déclaration maladie n° 1250010

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie	01019 0080/00	Date du dépôt du dossier	
Numéro du bordereau			
Numéro du sinistre			
Matricule de l'assuré	19		
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc			



À remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)	BENJELLOUN KABIRA		
Date des soins	06 05 23	Signature de l'assuré	
Montant des frais exposés	153250.		

À remplir par le médecin

Nom et prénom du malade	Benjellou Karim		
Lien de parenté		Age du malade	
Nature des soins	Affection gynécologique		

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci de communiquer le renseignement sous pli séparé à l'attention de notre médecin-conseil.


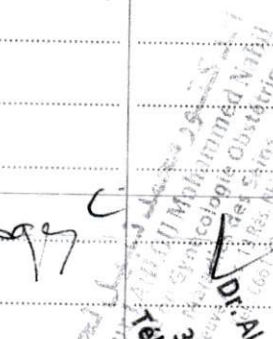

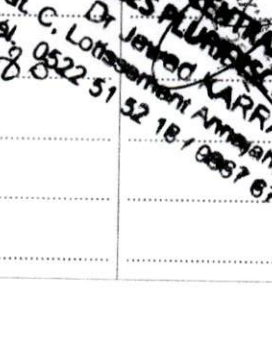
Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

X

N° :			
Nom de l'assuré :	Benjellou Karima	Matricule :	
Bénéficiaire :		Lien de parenté :	
Frais exposés :	153250.Dh	Date du dépôt du dossier :	/ /
N° du sinistre :		Numéro du bordereau :	
		Numéro d'ordre :	
		Date des soins :	06 05 23

	Dates des actes médicaux	Nature des actes et coefficient	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes	Montant détaillé des honoraires	Code rubrique
Médecin Traitant	06/05/23	9		39,2	
Analyses / radiographies	06/05/23	2loges		40,-	
Auxiliaires médicaux	09/05/23	8		200,-	
	13 05 23	B6 68		50,-	

Dr. ALAOU BOUHAMID Abdelhakim
Spécialité : Gynécologie Obstétrique
12 Rue Saint-Pierre, 30000 Nîmes
Tél : 06 31 30 83 01

Dr. ALAOU BOUHAMID Abdelhakim
Spécialité : Gynécologie Obstétrique
310 Rue de la République, 30000 Nîmes
Tél : 05 22 44 51 80 / Fax : 05 22 44 51 81

Dr. ALAOU BOUHAMID Abdelhakim
Spécialité : Gynécologie Obstétrique
310 Rue de la République, 30000 Nîmes
Tél : 05 22 44 51 80 / Fax : 05 22 44 51 81

Dr. ALAOU BOUHAMID Abdelhakim
Spécialité : Gynécologie Obstétrique
310 Rue de la République, 30000 Nîmes
Tél : 05 22 44 51 80 / Fax : 05 22 44 51 81

INPE: 063064505

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg



الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية وجراحة الثدي

الجراحة المنظيرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 06.5.2023

Dr. Bouffar Kaeur

- Glycémie à jeun à 11h
- Hémoglobine à 11h
- Lipides à 11h
- Cholestérol à 11h - HbA1c - VSC
- Vit D3 - Hb

الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca
Tél : 0661 30 89 01

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MÉDICALES PLURIDISCIPLINAIRES

Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél.: 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

12, Rue Sainte Beuve - Appt. N° 13, 1^{er} étage - derrière la Clinique Riviera - Casablanca

E-mail : medmad59@hotmail.com - Tél.: 05 22 98 83 22 - GSM : 06 61 30 89 01

ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Numéro de demande : 20230513005

Code patient : 20220819039



Résultat d'analyse : **Mme BENJELLOUN Karima**

Né(e) le 01-01-1969, âgé(e) de 54 ans

Prélèvement du 13-05-2023 à 08:29

Prescripteur : Dr LAHLOU MOHAMMED NABIL

Résultats

Normes

Antécédents

BIOCHIMIE SANGUINE

Indice de lipémie

Indice d'hémolyse

Indice d'ictère

Limpide

Non hémolysé

Non ictérique

Glycémie à jeun

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

0.90 g/l

(0.74-1.06)

5.00 mmol/l

(4.11-5.88)

Cholestérol total

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

2.47 g/L

(<2.00)

6.37 mmol/L

(<5.16)

Cholestérol - HDL

(Méthode directe, MINDRAY BS-240-PRO)

0.64 g/L

(>0.50)

1.65 mmol/L

(>1.29)

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES

Dr Jawad KARRAT

Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua

Tel : 0522 51 52 18 / 0987 67 67 11

Résidence sakane deroua batiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

20230513005 – Mme Karima BENJELLOUN

Cholestérol – LDL

(Formule de Friedwald)

1.51 g/L (<1.60)
3.90 mmol/L (<4.13)

Recommandations de la société Européenne de Cardiologie (ESC 2019)

LDL-CHOLESTÉROL

- < 1,16 g/L : Si bas risque cardio-vasculaire
- < 1,00 g/L : Si risque cardio-vasculaire modéré
- < 0,70 g/L : Si haut risque cardio-vasculaire
- < 0,55 g/L : Si très haut risque cardio-vasculaire

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens

Triglycérides

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

1.62 g/L (<1.50)
1.85 mmol/L (<1.71)

Lipides totaux

6.2 g/L (5.0–7.0)

VITAMINOLOGIE

25-(OH)-Vitamine D (D2+D3)

(Chimiluminescence, Cobas E411)

18.69 ng/ml

Interprétation (Recommandations GRIO 2019)

Carence	:	< à 10 ng/ml
Valeurs souhaitables pour la population générale	:	20 à 60 ng/ml
Valeurs souhaitables pour la population à risque ostéoporotique	:	30 à 60 ng/ml
Possible intoxication	:	> à 150 ng/ml

Page 2 / 2

Validé par : Dr. Karrat Jawad

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES

Dr Jawad KARRAT

Résidence sakane deroua batiment C RDC local 10 lotissement annajah, Deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 532215125 18 10667 07 87 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862

LABORATOIRE CENTRAL DEROUA

Résidence Sakane Deroua Batiment C RDC Local 10 Lotissement Annajah DEROUA
Tél : +212 5 22 51 52 18 – Mail : contact@laboratoirecentral.ma

FACTURE N° : 230002862

INPE :



063064505

DEROUA le 13-05-2023

Mme BENJELLOUN Karima

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80
0439	Vitamine D	B450
0134	Triglycérides	B60
0121	Lipides	B30
0106	Cholestérol total	B30
0118	Glycémie	B30

Total des B : 680

TOTAL DOSSIER : 632.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent trente-deux dirhams cinquante centimes.

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél. 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

ICE : 002866635000065 IF : 50375591

200-

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du D.U. des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg



الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية وجراحة الثدي

الجراحة المنظيرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 06.5.2020

Dr. Bouhamid

1969
32V 10 me nterals
CL: Rm
Dessous

Dr. Bouhamid

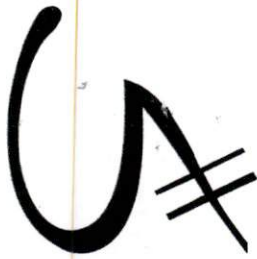
دكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve - Appt. 13 - Derrière la Clinique Riviera - Casablanca
Tél: 0661 30 89 01

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02

12, Rue Sainte Beuve - Appt. N° 13, 1^{er} étage - derrière la Clinique Riviera - Casablanca

E-mail : medmad59@hotmail.com - Tél.: 05 22 98 83 22 - GSM : 06 61 30 89 01

ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca le: 09/05/2023

Facture N° 200492101
ICE: 001714931000007

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: 200,00 DH

DEUX CENT DIRHAMS

concernant les analyses exécutées le 09/05/2023

Pour MME BENJELLOUN KARIMA

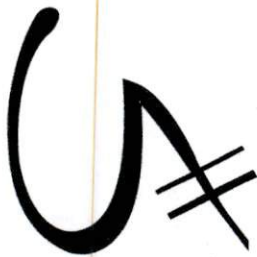
Sur ordonnance du DR: LAHLOU M N

Dr. ALAOUY BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02

310, Rue Omar Riffi, Tél : 05 22 44 51 00 - Tél & fax : 05 22 44 52 30 - Gsm : 06 61 32 20 02
Patente, N° 34306984 - ICE, N° : 001714931000007 - IF, N° 41906984 - INPE 091207704

Email : laboratoirealaoui@gmail.com

Casablanca



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca, le 11/05/2023

Nom et prénom:
Sur ordonnance du Dr:
N° d'anapath:

MME BENJELLOUN KARIMA
LAHLOU M N
082ACL0523

Parvenu au laboratoire le 09/05/2023

Organe ou siège du prélèvement: Col utérin

Renseignements cliniques: Age: 54 ans
Ménopausée
Col, RAS

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Frottis cervical

Qualité du prélèvement : Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale : Compatible avec l'âge de la patiente
2. Microbiologie : Aspect banal : Lactobacillus ++
3. Modifications réactionnelles : Absentes
4. Cellules pavimenteuses : Superficielles, surtout intermédiaires et parabasales normales ou dystrophiques
5. Cellules glandulaires : Peu nombreuses normales

Conclusion

- Frottis cervical **jonctionnel** hypotrophique et dystrophique
- Absence de signe d'infection à HPV
- Absence de signe de métaplasie, de dysplasie ni de néoplasie

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02

310, Rue Omar Riffi, Tél : 05 22 44 51 00 - Tél & fax : 05 22 44 52 30 - Gsm : 06 61 32 20 02

Patente, N° 34306984 - ICE, N° : 001714931000007 - IF, N° 41906984 - INPE 091207704

Email : laboratoirealaoui@gmail.com

Casablanca

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg



الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية و جراحة الثدي

الجراحة المنظيرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 06.5.2022

Dr. Berrillou Kamm

Elsa Endovaginale

Dr. M. N. Lahlou

الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynecologie Obstétrique
et Maladies du Sein
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rte. BELAIR - Casablanca
Tél : 06 61 30 89 01

12, Rue Sainte Beuve - Appt. N° 13, 1^{er} étage - derrière la Clinique Riviera - Casablanca

E-mail : medmad59@hotmail.com - Tél.: 05 22 98 83 22 - GSM : 06 61 30 89 01

ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797

DR MOHAMMED NABIL LAHLOU
GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
RESIDENCE BELAIR, 12 RUE SAINTE BEUVE Q. RIVIERA CASABLANCA
CASABLANCA
TÉL : 0522988322
GSM : 0661308901
MAIL : medmad59@hotmail.com



ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE

Casablanca le 06/05/2023

NOM : MME BENJELLOUN KARIMA

ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

On décrit :

Un utérus de volume normal, bas situé ,pas de polype , ni hyperplasie mais un fibrome de siège antérieur sous séreux de 15.88 mm .

Absence de collection liquidienne rétro utérine.

Présence d'un kyste ovarien droit de 31.4 mm d'aspect fonctionnel à surveiller.

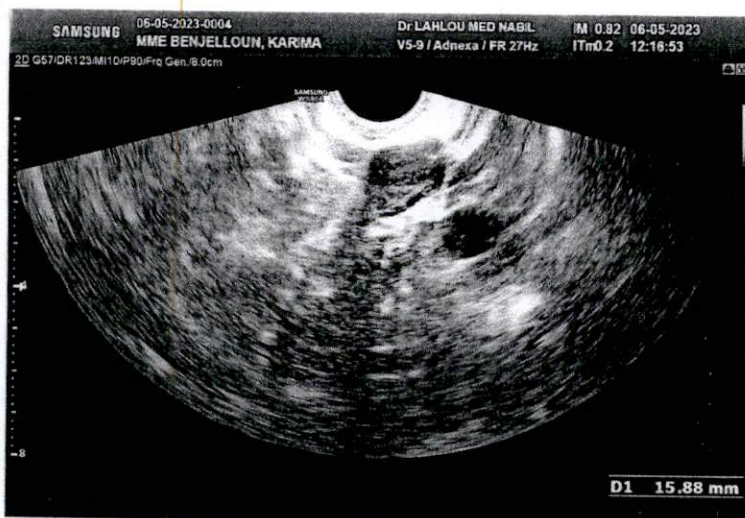
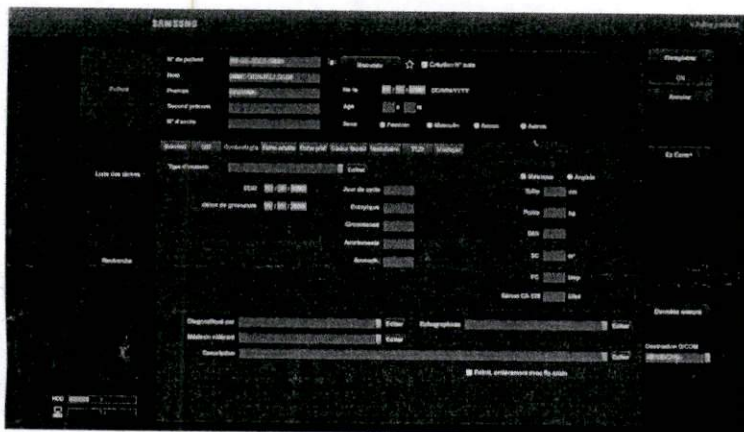
Dr. Mohamed Nabil Lahlou
Docteur LAHLOU Mohamed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Yeins
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 BELAIR - Casablanca
Tel : 0661 30 89 01

Patient

N° 06-05-2023-0004
 Nom MME BENJELLOUN, KARIMA
 D. naissance
 Sexe Féminin

Examen

N° d'accès
 Date 06052
 Description
 Echographiste



Patient

N° 06-05-2023-0004
Nom MME BENJELLOUN, KARIMA
D. naissance
Sexe Féminin

Examen

N° d'accès
Date 06052
Description
Echographiste

