

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.

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | | |
| Matricule : 6361 | | Société : | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | EL YOUSFI SAMIR A71908 |
| Nom & Prénom : | | Date de naissance : 15/4/67 | |
| Adresse : N 13 IMM L RESIDENCE NADIA CASA | | Tél. : 0661265203 Total des frais engagés : Dhs | |
| Cadre réservé au Médecin | | | |
| Cachet du médecin : | | | |
| Date de consultation : 29/05/2012 | | | |
| Nom et prénom du malade : RÉTISSI HOUSSAIA Age : | | | |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant | | | |
| Nature de la maladie : A affection gympco log/Ch | | | |
| 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 : CRSS

Le : 23/08/2012

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

| 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 |
| 29/05/2023 | Consultation | | 2000M | INP : 0123456789 |
| 05/06/2023 | Consultation | | 3000M | |
| 08/06/2023 | Consultation | | 0M | |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|  | 31/12/13 | 2 | 1000.01 |
| | 09/06/13 | P227 | 250,- |

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | Montant détaillé des Honoraires | |
|--|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | | |
| | | A M | P C | I M | I V | | |
| ABORAS Dr. 227, Rue Tel: 05 22 20 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Fadila Morsad Achour

Gynécologue-Obstétricienne

Accouchement-Chirurgie Gynécologique
Cancérologie-Maladie du Sein
Echographie-Médecine Foetale-Stérilité
Colposcopie-Hysteroscopie-Coeliochirurgie

الدكتورة فضيلة مرصاد عاشر

أستاذة في أمراض النساء والتوليد

التوليد - جراحة أمراض النساء
أمراض السرطان - أمراض الثدي
الفحص بالصدى - الطب الجنيني - العقم
الفحص والجراحة بالمنظار الداخلي

NOTE D'HONORAIRE

29/05/2023

Mme : REHIOUI HOURIA

Médecin traitant : Pr : MORSAD FADILA

| Examens | Honoraires |
|----------------------|------------|
| CS | 200DH |
| ECHO | 300DH |
| Montant total | 500DH |

SIGNE :

Professeur Fadila MORSAD
Gynécologue - Obstétricienne

76, شارع عبد المؤمن - إقامة الكبيرة - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 99 66 97 - الفاكس: 05 22 25 53 86

76, Bd. Abdelmoumen-Rés. Koutoubia (au dessus Attijari Wafa Bank) - Casablanca - Tél: 05 22 99 66 97- 05 22 25 53 86

WhatsApp: 06 11 83 1472 - E-mail: cabinetmorsad@gmail.com - En cas d'urgence: Clinique les Papillons: 05 22 98 30 35 - 05 22 98 21 20

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage



Dr. Ali LEMSEFFER

Casablanca, le 09/06/2023

NOTE D'HONORAIRES

Facture N° : 23/1782

M^{me} - M^r **REHIOUI Houria**

Veuillez trouver la note d'honoraire concernant les analyses médicales d'examens Histo-Cytopathologiques faits au laboratoire et demandées par Pr. **MORSAD F.**

Réf. Anapath. **23.F.143**

Le montant s'élève à **≠ 250,00 Dh.**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Cinquante Dirhams.

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostafa El Maani
Tél. 05.22.20.21.33. Casablanca



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Dr. Ali LEMSEFFER
Anatomopathologiste



23 FA 43
Dr. Ali LEMSEFFER
Anatomopathologiste
227, Rue Mostafa El Maâni - Casablanca
Tél.: 05 22 20 21 33 - Fax : 05 22 20 21 91

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : REHIOUI Hajaria Age : 43 ans

Ordonnance du Docteur : Prof MORSAD Fadila

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

F. CV au Monocle

Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Parités :

Date :

08/06/2023

Signature :

Professeur Fadila MORSAD
Gynécologue - Obstétricienne
Membre de l'Académie
Marocaine de Gynécologie
et d'Obstétrique (AMGO)

الشخص بالأشعة حي المستشفيات

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca , le 31/05/2023

hj

Patient : REHIOUI HOURIA EP. EL YOUSFI

Examen réalisé : ECHO-MAMMOGRAPHIE

Dr. N. BENNANI

Résultats :

- Seins de densité moyenne classés type C selon la classification de Birads avec quelques asymétries de densité des deux seins
- Pas d'opacité nodulaire circonscrite.
- Pas d'image stellaire ou de zone de désorganisation architecturale d'allure suspecte décelable.
- Pas de micro- calcifications groupées décelables.
- Transparence normale des plans graisseux superficiels et profonds.
- Pas d'adénomégalie au niveau des prolongements axillaires.
- Un contrôle échographique réalisé dans les suites de l'examen n'a pas révélé d'anomalie acoustique focalisée ou diffuse solide, kystique ou atténuante d'allure suspecte.

Dr. M.Z. CHAOUI

EN CONCLUSION :

- Quelques asymétries de densité des deux seins sans traduction échographique
- Aspect pratiquement inchangé par rapport à l'examen précédent réalisé le 25/05/2021
- Pas de signe écho-mammographique de malignité individualisable

Dr. T. TAIFOUR

Signé : Dr BENNANI N.

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX
Angle Rue Pasteur et Charles Nicolle et
Rue Dr. Dabat
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 82
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 31/05/2023

Facture N° 1960/2023

Dr. N. BENNANI

Nom patient : **REHIOUI HOURIA EP. EL YOUSFI**

Examen(s) réalisé(s) :
ECHO-MAMMOGRAPHIE

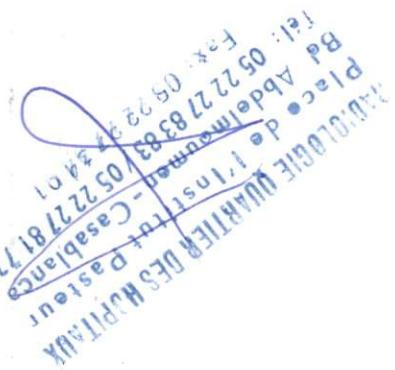
Dr. Y. BOUZIDI

Montant : **mille (1000 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE DH

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR





LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI



*Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage*

Casablanca, le 12/06/2023

Date de naissance : 43 ans
Date d'arrivée : 09/06/2023
Organe : Col utérin.
V. Réf : -

Identité : REHIOUI Houria
Adressé par : Pr. MORSAD F.
Réf. Anapath. : 23.F.143

Renseignements Cliniques :

F.C.V. monocouche.

FROTTIS EN MILIEU LIQUIDE

Reçu en Cervex-brush immergé dans un milieu liquide à partir duquel une lame a été réalisée en monocouche, coloriée et examinée.

PROTOCOLE MICROSCOPIQUE :

La qualité du prélèvement est satisfaisante pour l'interprétation. Il est principalement constitué de cellules malpighiennes intermédiaires montrant un cytoplasme éosinophile ou cyanophile abondant et un noyau vésiculaire régulier. Leur rapport nucléocytoplasmique est bien respecté.

Ces cellules sont isolées au sein d'un fond contenant des éléments mononucléés en nombre important.

Par ailleurs, quelques rares cellules endocervicales desquamant isolément sont visualisées. Elles ne présentent aucune atypie cytologique.

CONCLUSION :

FCV REALISE EN MILIEU LIQUIDE ET ETUDIE EN MONO-COUCHE INFLAMMATOIRE NE CONTENANT PAS DE CELLULE ATYPIQUE.

Signé : Dr Ali LEMSEFFER

*Dr. LEMSEFFER Ali
Anatomopathologiste
227, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 0522 20 21 33 - Casablanca*