

MANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Généralités :

- 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° S19-0044598

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13629 Société : R.A.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Souhaina Zenagui Date de naissance : 15/06/1993
 Adresse : 98, Boulevard Anoual Residence Anoual Plaza
 Tél : 0602 5656 37 Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hicham BEN ABDES TAAR
 Gynécologue - Obstétricien
 239 Bd Moulay Youssouf - Casablanca - Tél : 05 22 47 35 33
 Date de consultation : 03/11/2023
 Nom et prénom du malade : ZENAGUI
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Colocidémie
 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 3/11/2023

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 7/11/2023 | CS Kelo | | 500,00 | <p>الطبيب المختص: د. هشام بركات</p> <p>Hicham BEN BRAS TAARI</p> <p>Gynécologue - Obstétricien</p> <p>Angle 239 Bd Moulay Youcef - 13000 Algiers - T. 05 22 47 33 32</p> <p>Boite postale - Casablanca - T. / Fax : 05 22 47 33 32</p> <p>IBF 05102009</p> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

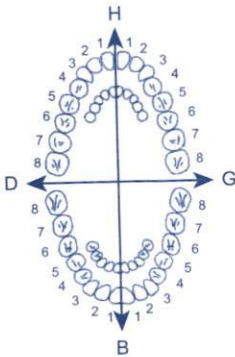
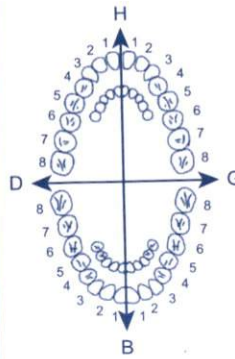
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 | | |
|---|--|--|--|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
|  | | | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | <input type="text"/> |
| | | | | | | MONTANTS DES SOINS | <input type="text"/> |
| | | | | | | DEBUT D'EXECUTION | <input type="text"/> |
| | | | | | | FIN D'EXECUTION | <input type="text"/> |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| O.D.F. PROTHESES DENTAIRES | | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | |
|  | <div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div> | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | <input type="text"/> | |
| | | | | | MONTANTS DES SOINS | <input type="text"/> | |
| | <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> | | | | | | |
| | | | | | DATE DU DEVIS | <input type="text"/> | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | DATE DE L'EXECUTION | <input type="text"/> | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر التشريح المرضي شارع كلّميّة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° 2023/1165c

Nom et Prénom Zenagui Soukaine

Montant : 300 000

Arrêtée la présente facture à la somme de : 9270

Casablanca, le 04/11/23

Cachet et Signature

ICE:

001708190000042

INPE: 091168021





مختبر التشريح المرضي شارع كللميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf. 202311165C

Reçu le 04/11/2023

Nom et prénom : Zenagui Soukaina

Médecin : Dr Ben Abbes Taarji

Age : 30ans

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : Col propre + + FCV de dépistage.

- 1- Méthode de prélèvement : Frottis en milieu liquide.
- 2- Type de prélèvement : col et vagin.
- 3- Qualité du prélèvement : satisfaisant
- 4- Fond : inflammatoire modéré avec présence de rares polynucléaires neutrophiles organisés souvent en placards et en agrégats et altérés ailleurs.
- 5- Profil hormonal : trophicité assez bonne pour l'âge.
- 6- Cellules malpighiennes : Présence de cellules basales et parabasales de type métaplasique ; à cytoplasme cyanophile et éosinophile d'aspect régulier quand c'est analysable.
- 7- Cellules glandulaires : Rares cellules isolées en voie de lyse.
- 8- Flore vaginal : Flore de Doderlin de densité exubérante avec présence de germes à morphologie de Candida.

CONCLUSION

- Frottis cervico-utérin cytolytique et inflammatoire modéré.
- Présence en outre faveur de filaments mycéliens à morphologie de candida
- Absence de signes cytologique de malignité sur ce prélèvement.



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr



مختبر التشريح المرضي شارع كللميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

2311165

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : ZENAGUI Soukaina

Médecin prescripteur : THARO

Age : 30 Date du prélèvement : 31/11/2023

Renseignements cliniques et para cliniques :

Coe propre - sangstiel

Feu de pontage

Siège et nature du prélèvement :

Examen cytopathologique :

FCV ☐

Vagin ☐

Exocol ☐

Endocol ☐

Endométre ☐

Date des derniers régles : Parité :

Traitement en cours :



Signature et Cachet du Medecin

(Handwritten signature and stamp)

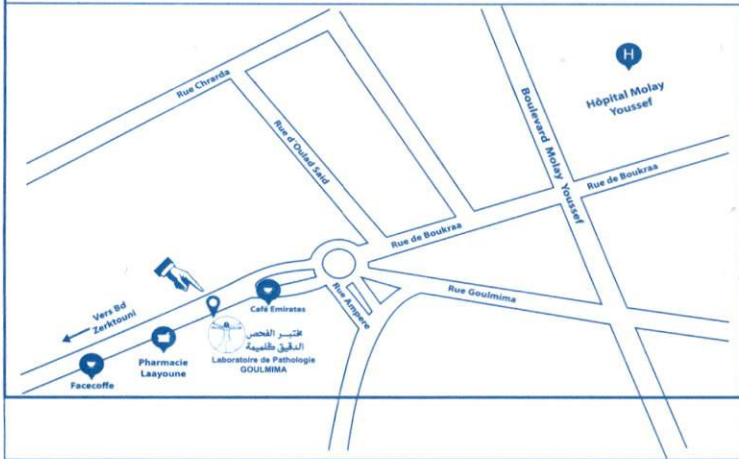
Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca

à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed

Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

يكنكم الإتصال بنا هاتفيا لأخذ عيناتكم (نفقة التوصيل مجانية)



633, زنقة غلميمة- الطابق الأول- الشقة 2 - بورغون (قرب صيدلية العيون ولوكاميد) - الدار البيضاء

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne
(à côté Pharmacie Laayoune et LOCAMED) - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

قرب محطة الحافلات 43 - 14 - 67 - 56 - 10 - 60