

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0026234

Manque
Fact echo
only

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12470 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SIHAM OUZINE
 Date de naissance : 28/07/1982
 Adresse : Résidence Green Square B, Bauboua
 Tél. : 06 82 76 03 49 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 07/02/24
 Nom et prénom du malade : OUZINE SIHAM
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Intestinale
 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 : Casablanca

Le : 13/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDD 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
07/02/24		CS + écho	1299,00	 Dr. KENFAOUI Gynécologue Obstétricienne Panorama, Bv. Abdou Bakr El Kadi n°11 Apt Sidi Maârouf - Casablanca Tél: 05 22 97 57 07 / INPE 091269175

EXECUTION DES ORDONNANCES		
<p>Cachet du Pharmacien</p> <p>Pharmacie ARTHOCHD</p> <p>Pharmacie de fourniss...</p> <p>Kenza EL KHALAI</p> <p>Docteur en Pharmacie 2 et 3 Mosquée</p> <p>Fatma Bakchane Nassim</p> <p>Casablanca Tel: 227893939</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NASSIM, Quartier NASSIM</p> <p>CASABLANCA</p> <p>227890500</p>	<p>Date</p> <p>07/02/2024</p>	<p>Montant de la Facture</p> <p>80,30</p>
<p>07/02/2024</p>	<p>451,80</p>	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>325, Lot 2015 MA-2015-02 Mail Fax: 05 22 90 00 64 www.ph2.ma</i></p> <p>Laboratoire d'Analyses Médicales EXABIO MAY NASSIM Dr Alaoui Lemrani Isane 05 22 90 00 64</p>	07/02/2015	B 125 + 10	146,800M

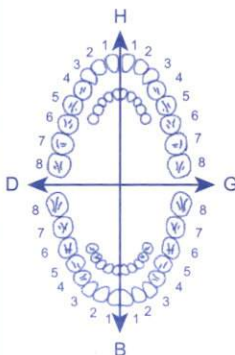
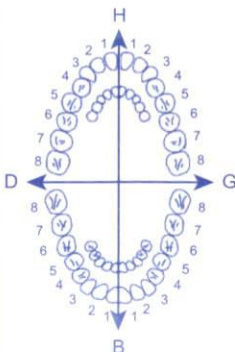
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

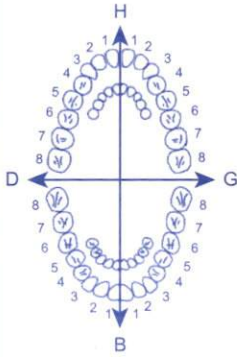
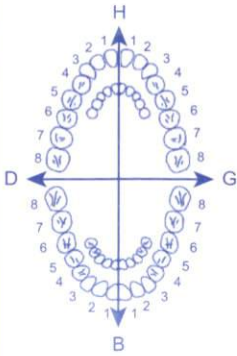
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>												
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>												
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient									
					Coefficient des Travaux								
					Montants des Soins								
					Début d'exécution								
					Fin d'exécution								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<div><div>H</div><table><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr></table><div>D ————— G</div><table><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr></table><div>B</div></div>				25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux
	25533412	21433552											
	00000000	00000000											
	00000000	00000000											
	35533411	11433553											
	<div>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>				Montants des Soins								
					DATE DU DEVIS								
				DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR MOUNA KENFAOUI SALTHY

Spécialiste en gynécologie
obstétrique et fertilité

Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca

Ancienne interne des hôpitaux à Paris



الدكتورة منى كنفراوي الصالحي

إخصائية في أمراض النساء والتوليد

و المساعدة على الإنجاب

خريجة كليات الطب و الصيدلية بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

07/02/2024.

Pharmacie ARBOCHD
Kenza ER ZAFAT
Docteur en Pharmacie 2^{ème} J. Mosquée
Fatima Hanchane Nassim
Casablanca Tel : 22 89 39 89

Le Suivre Sthom.

Lot N° :

EXP: ME6639
05 2028
PPV 36 00



11 Mycothy cholin crème.

36ja

1 Appli x 2 15 (455)

21 Penzine oule

44,30

80,30 oule 15 le soir. (351).



44,30

131,90

21 Conduclucan 150 mg.



191/100 (7 jours)

0631677970

0522975707

docteur.kenfaoui@gmail.com

PANORAMA BOULEVARD ABOU BAKR EL KADIRI
IMM 11 ETAGE 1 APPT 1 SIDI MAAROUF CASABLANCA

LOT: 4613

PER: 05-26

PPV: 131DH90

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Sidi Maarouf - Casablanca
05 22 97 57 07
INPE 091269175

باتوراما شارع أبو بكر القادري عمارة 11 الطابق 1 الشقة 1
سيدي معروف - الدار البيضاء

69.90

4/ Gynostere cp



14 1J (6J).

280.00

5/ Biotine cp



14 1J (1mois).

T = 481.80



Docteur Mouna KENROU
Gynécologue - Obstétricienne
Société Médicale de la Femme et de l'Enfant
Tel: 05 22 97 97 07 / 09 12 69 75
INPE 09126975

LABORATOIRE EXABIO HAY NASSIM DE BIOLOGIE MÉDICALE

31 Hay Nassim, Lissasfa - Casablanca

Tel : 0522896667 E-mail : exabiohaynassim@gmail.com

ICE : 002897513000074 CNSS : 6728359 Matricule fiscale : 50492693 INPE : 093060556

Facture

N° facture : B2024-0780

Date : 12/02/2024

Date de prélèvement : 07/02/2024

Patient : Mme OUZINE Siham

Analyses	Valeur en B	Montant
PRELEVEMENT VAGINAL	120	136,80
Total B	120	136,80
APB	1,0	10,00
Majoration de garde		
Total		146.80

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent Quarante-Six Dirhams Et 80 Centimes ***

Laboratoire d'Analyses Médicales

EXABIO HAY NASSIM

Dr Atoui Ichrani Ihsane

Tél : 05 22 89 66 67 - 05 22 90 00 64

DR MOUNA KENFAOUI SALHY

Spécialiste en gynécologie
obstétrique et fertilité

Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux à Paris



الدكتورة منى كنفراوي الصالحي

إخصائية في أمراض النساء والتوليد

و المساعدة على الإنجاب

خريجة كليات الطب و الصيدلية بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Panorama, Bv. Abou Bakr El Kadiri Imm 11 Apt
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél 05 22 97 57 07 /
INPE 091269175

07/02/2024.

Mme Suzanne Sihem.

échographie pelvienne

utérus Rétroverse de taille

et contour habituels

la bourse Régulière. DU replac

quiers de taille et contour

habituels.

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Panorama, Bv. Abou Bakr El Kadiri Imm 11 Apt
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél 05 22 97 57 07 /
INPE 091269175

0631677970

0522975707

docteur.kenfaoui@gmail.com

PANORAMA BOULEVARD ABOU BAKR EL KADIRI
IMM 11 ETAGE 1 APPT 1 SIDI MAAROUF CASABLANCA

بانوراما شارع أبو بكر الكدوري عمارة 11 الطابق 1 الشقة 1
سيدي معروف - الدار البيضاء

DR MOUNA KENFAOUI SALTHY
Spécialiste en gynécologie
obstétrique et fertilité
Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux à Paris



الدكتورة منى كنفراوي الصالحي
إخصائية في أمراض النساء والتوليد
والمساعدة على الإنجاب
خريجة كليات الطب و الصيدلية بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

07102124

Me Suzanne

Sihem

lecture

consultation +

échographie pelvienne

400,000

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Panorama, Boulevard Abou Bakr El Kadir Imm 11 Apt
Sidi Maarouf Casablanca
tel 05 22 97 57 07
INPE 091269175

بالنوراما شارع أبو بكر القادري عمارة 11 الطابق 1 الشقة 1
سيدي معروف - الدار البيضاء

0631677970

0522975707

docteur.kenfaoui@gmail.com

PANORAMA BOULEVARD ABOU BAKR EL KADIRI
IMM 11 ETAGE 1 APPT 1 SIDI MAAROUF CASABLANCA



مختبر التحليلات الطبية إكزابيو
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EXABIO
HAY NASSIM

Dr. ALAOUI LEMRANI Ihsane
Pharmacien Biologiste

DU assurance qualité en biologie médicale
CECI EST UN MAIL, SEUL LE PAPIER FAIT FOI



Casablanca, le 09/02/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 070224-237

Pvt du: 07/02/2024 12:20

Nom : Mme OUZINE Siham

Demandé par Dr : MOUNA KENFAOUI SALIH

Page : 1/2

BACTERIOLOGIE

PRELEVEMENT VAGINAL

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Aspect	:	legerement jaunatre
Cellules épithéliales	:	Assez nombreuses (Inférieur à 25)
Leucocytes	:	Quelques
Hématies	:	Absence
Filaments myceliens	:	Presence
Levures	:	Presence
Trichomonas vaginalis	:	Absence

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

COLORATION AU BLEU DE METHYLENE

Bleu de méthylène	:	Absence de diplocoque intra et extracellulaire
-------------------	---	--

COLORATION GRAM

Laboratoire d'Analyses Médicales
EXABIO HAY NASSIM
Dr ALAOUI lemrani ihsane
tél: 05 22 89 66 67 - 05 22 90 00 64



مختبر التحليلات الطبية إكزابيو
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EXABIO
HAY NASSIM

Dr. ALAOUI LEMRANI Ihsane
Pharmacien Biologiste

DU assurance qualité en biologie médicale

CECI EST UN MAIL, SEUL LE PAPIER FAIT FOI

Mme OUZINE Siham

Dossier N° : 070224-237

Page : 2/2

Score de Nugent

1

Pour chaque morphotype, on établit le score de 0 à 4.

Score	Lactobacilles	Bacilles à gram ±	Mobiluncus
0	>30	Absence	Absence
1	5 à 30	<1	<1 ou 1-4
2	1 à 4	1 - 4	5 à 30 ou >30
3	<1	5 à 30	
4	Absence	>30	

Score de 0-3 Flore vaginale normale(flore lactobacillaire predominante)
4-6 Flore intermédiaire(lactobacillus peu abondants,alteration de la flore vaginale)
7-10 Flore de vaginose (absence des lactobacillus,flore abondante et polymorphe avec presence eventuelle de clue cells)

REMARQUE : Flore vaginale normale

Diplocoques gram négatif : Absence

Cocci gram positif et négatif : Absence

Clues cells : Absence

CULTURE

Culture sur milieux enrichis : Absence de germes pathogènes

Identification : Absence de germes pathogènes

Sabouraud Chloramphénicol : candida non albicans

ANTIBIOGRAMME

Antibiogramme : Sans objet

Nous vous remercions pour votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement.

Laboratoire d'Analyses Médicales
EXABIO HAY NASSIM
Dr Alaooui lemrani Ihsane
tél : 05 22 89 66 67 - 05 22 90 00 64



Patient		Exam	
N°	07022024-112800	N° d'accès	
Nom	OUZINE, SIHAM	Dte exam.	07-02-2024
D. naissance		Description	
Sexe		Opérateur	

