

## 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-443785

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3467 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SAMIR AHMED  
 Date de naissance : 01/07/1958  
 Adresse : Av. Prince My Abdellah n° 11  
 Hay Essalam / Hay Oum El  
 Tél. : 0661284325 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hanaa FARADI  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Mourtaouakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritanie Gueliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 88 77

Date de consultation : 28/11/19  
 Nom et prénom du malade : SABHI Khadija  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Kyte ov  
 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 : Marrakech Le : 28/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-443785

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés :  
 Date de dépôt :

### 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.

**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



# 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
22/8/18	Cs+ Echo	1	400,00DH	INP : 07911654001 Dr. Hanaa FAROQI Médecin Spécialiste en Gynécologie Obstétrique 1er Etage N° 3 Rue Mohammed VI - Marrakech Tel : 05 24 44 80 77

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/8/18	2220	320,00DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
				MONTANTS DES SOINS [ ]														
				DEBUT D'EXECUTION [ ]														
				FIN D'EXECUTION [ ]														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]																	
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
			MONTANTS DES SOINS [ ]															
			DATE DU DEVIS [ ]															
			DATE DE L'EXECUTION [ ]															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





**LABORATOIRE "AL FADLE"**  
d'Anatomie et Cytologie Pathologiques  
الدكتور عبد الواحد مارات  
**Docteur Abdelouahad MARRAT**  
طبيب متخصص في التشريح المرضي  
Médecin Spécialiste en Anatomie Pathologie

**مختبر «الفضل»**  
للتشريح المرضي  
الدكتورة ابتسام ازرارّة التويتي  
**Docteur Ibtissam ZRARA-TOUITI**  
أستاذة في التشريح المرضي  
Professeur en Anatomie Pathologie

## DEMANDE D'EXAMEN CYTOLOGIQUE ET HISTOPATHOLOGIQUE

De la part du DR. :

- Mr, Mme, Melle, Enft :

- Age : 1966

**Dr. Hanaa FARADI**  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Moutaouakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritanie Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 82 44 / 05 24 44 97 98

KHADIJA

Référence du prélèvement : 22/8/13

### HISTOLOGIE : BIOPSIE - PIECE OPERATOIRE :

- Organe :

- Nombre de Prélèvements :

### CYTOLOGIE :

\* FCV : Vagin ☐ Exo ☐ Endo ☐

Couche - Mince ☐

- Date des dernières règles :

- Mode de contraception :

- Traitement récent :

\* Autre cytologies :

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Gufy gros col ulcéré

Almo pane

QUESTIONS :

EXAMEN ANT(Réf) :

**Dr. Hanaa FARADI**  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Moutaouakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritanie Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 82 44 / 05 24 44 97 98

Signature

# Dr. Hanaâ FARADI

Médecin Spécialiste en Gynéco-Obstétrique  
Colposcopie - Hysteroscopie  
Colposcopie - PMA - Echographie  
Maladies des Seins

## الدكتورة هناء فرضي

إختصاصية في أمراض النساء و التوليد  
الفحص بالمنظار - الفحص بالصدى  
عقم الزوجين - أمراض الثدي

مراكش، في : 22/8/19

1° SABHI KHADIJA

- Flagel

1° / 10J

- Hygiad

1° toilette

Dr. Hanaâ FARADI  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Moutawakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritania Guéliz - Marrakech  
Tél.: 05 24 44 88 77

عمارة المتوكل زنقة موريطانيا الطابق الأول رقم 3 جليز مراكش  
Imm. Moutawakil 1<sup>er</sup> étage N° 3 Rue Mauritania Guéliz Marrakech  
الهاتف : 05 24 44 88 77

# LABORATOIRE "AL FADLE"

d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

Marrakech le, 22/08/2019

FACTURE : 508/08/2019

NOM ET PRÉNOM	COEF	PRIX
SABHI KHADIJA	P290	320

Arrêtée la présente facture à la somme de  
trois cent vingts dirhams

LABORATOIRE AL FADLE  
Res. AMITAF Av. Yaâcoub El Mansour  
2ème Etage Appt. N° 5 - Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 82 44 / Fax : 05 24 44 97 98



**BIOCENTRE****Dr Y. EL JAHIRI** Biologiste

- Spécialiste des Hôpitaux des Armées (Val De Grâce-Paris)
- Ex. Enseignant aux facultés de Médecine - Rabat et Marrakech
- Ex. Biologiste à l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech
- Diplôme Universitaire : "Assurance Qualité en Biologie Médicale. Université Paris V.
- Diplôme universitaire "Assistance Médicale à la Procréation: prise en charge clinique, biologique et génétique" Université de Montpellier-France.
- Diplôme Inter Universitaire : "Infertilité masculine et AMP" (Andrologie). Universités Toulouse et Montpellier.
- Diplôme Universitaire : "Auditeur qualité en biologie médical (ISO15186 vs 2012). Université Paris Descartes - umôss

**مختبر بيوسنتر للتحليلات البيولوجية الطبية**  
**LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE**

ICE : 001722324000022 - CNSS : 9197197 - IF : 68930216 - Patente : 45192908

50, Rue Ibn Aïcha, Résidence Les 8 Palmiers,  
N°33, Guéliz - Marrakech  
Tél. : 0524 45 80 81 - Gsm : 0662 19 80 55  
Tél/Fax : 0524 45 70 79Email : [laboratoirebiocentre@gmail.com](mailto:laboratoirebiocentre@gmail.com)  
Site Web : [www.laboratoire-marrakech.com](http://www.laboratoire-marrakech.com)

Prescripteur : LABORATOIRE AL FADLE

Dossier enregistré le : 27/08/2019 à 12:48:00

Dossier édité le : 27/08/2019



Mme SABHI Khadija

Code : 19-12652

01/01/1900

Prélevé le : 27/08/2019 à 12:48

\*\*\*

Lieu du prélèvement :

**Compte rendu d'analyses**

INPE : 073061004

Page : 1 / 1

Valeurs Usuelles

Antériorité

**VIROLOGIE****Recherche des HPV (PCR en temps réel sur Genexpert/Cepheid)**Nature du prélèvement : Brosse exo endo sur milieu preservcytTechnique : Amplification des cibles ADN par PCR en temps réel des 14 types HPV à haut risque (HPV 16 ; HPV 18, 45 ; HPV 31, 33, 35, 52, 58 ; HPV 51, 59 ; HPV 39, 56, 66, 68 en Présence d'un contrôle cellulaire).Résultats :

- HPV 16 : **négatif**
- HPV 18\_45 : **négatif**
- Autres HPV(31-33-35-39-51-52-56-58-59-66-68) : **négatif**

Veuillez trouver ci-joint le rapport et les courbes de fusion des résultats trouvés"

Nous vous remercions de votre confiance We thank you for your confidence in us نشكركم على ثقتكم في مختبرنا

Dr EL JAHIRI

مختبر بيوسنتر للتحليلات البيولوجية الطبية  
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE  
50, Rue Ibn Aïcha, Rés. Les 8 Palmiers,  
N°33 Guéliz Marrakech  
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79  
Gsm : 06 62 19 80 88

## Rapport de test

N° Id de l'échantillon: 270819-077 SABHI KHADIJA  
Type de test: Échantillon  
Type d'échantillon: HPV

## Informations sur le test

Test	Version du test	Type de test
Xpert HPV HR_16_18-45	1	Diagnostic in vitro

## Résultat du test:

HPV 16 NÉG;  
HPV 18\_45 NÉG;  
OTHER HR HPV NÉG

## Résultat de l'analyse

Nom de l'analyte	Ct	Valeur finale	Résultat analyte	Résultat du contrôle de la sonde
SAC	34,6	54	RÉUSSITE	RÉUSSITE
HPV 16	0,0	1	NÉG	RÉUSSITE
HPV 18_45	0,0	0	NÉG	RÉUSSITE
P3	0,0	0	NÉG	RÉUSSITE
P4	0,0	-2	NÉG	RÉUSSITE
P5	0,0	0	NÉG	RÉUSSITE

Utilisateur: <Aucun>

État: Effectué

Date d'expiration\*: 03/05/20

Version du logiciel: 4.8

Numéro de série de la cartouche\*: 278940836

N° du lot\*: 13401

Remarques:

Heure de lancement: 27/08/19 12:57:30

Heure de fin: 27/08/19 13:54:27

N° de série de

l'instrument:

N° de série du

module:

Nom du module: C3

For In Vitro Diagnostic Use Only.

مختبر بيوسنتر للأبحاث الطبية  
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE  
50, Rue Ibn Aicha, R.S. Les 8 Palmiers,  
N°33 Guéliz Marrakech  
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79  
Gsm : 06 62 19 80 55





## LABORATOIRE "AL FADLE"

d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

الدكتور عبد الواحد مارات

Docteur Abdelouahad MARRAT

مختص في التشريح المرضي

Médecin Spécialiste en Anatomie

مختبر «الفضل»

للتشريح المرضي

الدكتورة ابتسام مارة التويتي

Dr. ZRARA-TOUITI

أستاذة في التشريح

Pathologie

الدكتور  
TOUITI  
أ.  
Cytologie

LABO AL FADLE  
SABHI KHADIJA

CZ19080089

DATE RECEPTION : 26/08/2019

REPONDU LE : 00/00/0000

### DEMANDE D'EXAMEN CYTOLOGIQUE

### CYTOLOGIQUE

De la part du DR. :

- Mr, Mme, Melle, Enft :

- Age : Date du prélèvement :

### HISTOLOGIE : BIOPSIE - PIECE OPERATOIRE :

- Organe :

- Nombre de Prélèvements : 06 - 61 - 28 - 63 - 25

### CYTOLOGIE :

\* FCV : Vagin ☐ Exo ☐ Endo ☐

Couche - Mince ☐

- Date des dernières règles :

- Mode de contraception :

- Traitement récent :

\* Autre cytologies :

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

H8V.

### QUESTIONS :

EXAMEN ANT(Réf) :

Cachet et Signature

Laboratoire Biocentre

270819-077



SABHI Khadija

إقامة أميطاف ، شارع يعقوب المنصور (قرب فندق الكبير) الطابق الثاني شقة رقم 5 - مراكش  
Res. AMITAF Av. Yaâcoub El Mansour (à côté hotel El kabir) 2ème Etage Appt. N° 5 - Guéliz - Marrakech  
Tél. : 05 24 44 82 44 / 05 24 43 29 29 - Fax : 05 24 44 97 98 - E-mail : laboratoirealfadle@menara.ma

إقامة أميطاف ، شارع يعقوب المنصور (قرب فندق الكبير) الطابق الثاني شقة رقم 5 - مراكش

Res. AMITAF Av. Yaâcoub El Mansour (à côté hotel El kabir) 2ème Etage Appt. N° 5 - Guéliz - Marrakech  
Tél. : 05 24 44 82 44 / 05 24 43 29 29 - Fax : 05 24 44 97 98 - E-mail : laboratoirealfadle@menara.ma



**Dr. Hanaâ FARADI**

Médecin Spécialiste en Gynéco-Obstétrique

Colposcopie - Hysteroscopie

Colposcopie - PMA - Echographie

Maladies des Seins

الدكتورة هناء فرضي

إختصاصية في أمراض النساء و التوليد

الفحص بالمنظار - الفحص بالصدى

عقم الزوجين - أمراض الثدي

## ECHOGRAPHIE

Pelviennne ☐

Obstétricale ☐

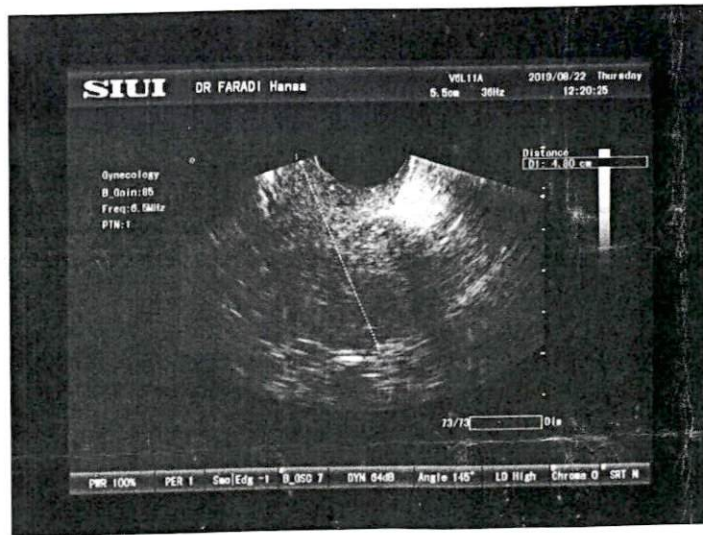
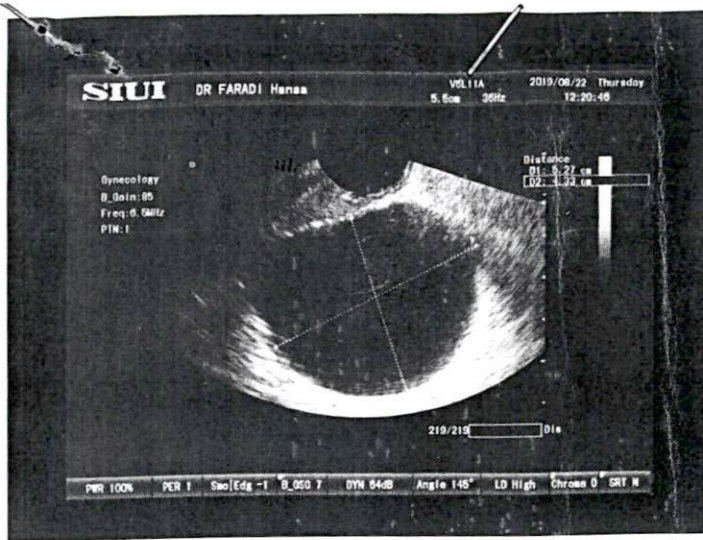
Mammaire ☐

Nom/Prénom : SABHI KHADIJA

Age : 1966

Date : 22/8/19

عمارة المتوكل زنقة موريطانيا الطابق الأول رقم 3 جليز مراكش  
Imm. Moutawakil 1<sup>er</sup> étage N°3 Rue Mauritania Guéliz Marrakesh  
Tél.: 05 24 44 88 77 : الهاتف



Dr. Hanna FARADI  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Moutaouakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritanie Gueliz - Marrakech  
Tel : 05 24 44 68 77

Echographie pelvienne

utérus anté version

Taille normale contours réguliers

lig de Vautin présents

Annexes gauches RAS

Annexes droites : présence d'un kœ

de 5,27 / 4,33

cd kœ dt

Dr. Hanna FARADI  
Médecin Spécialiste en  
Gynéco-Obstétrique  
Imm. Moutaouakil, 1er Etage N° 3  
Rue Mauritanie Gueliz - Marrakech  
Tel : 05 24 44 68 77