

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.

Diagnostic 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

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



N° D: 53096

Déclaration de Maladie : N° S19-0003300

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13289 Société : RAT
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HANSOURI Henyam Date de naissance : 18/11/1986
Adresse : Avenue Stenbal Residence Anajit Im 13 apt 142
Tél. : 0600779669 Total des frais engagés : 1050 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/11/2020
Nom et prénom du malade : HANSOURI Henyam Age : 34
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection chronique
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
24 DEC. 2020

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 : 22/12/2020
Signature de l'adhérent(e) :



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
21/11/2020	C5		300 dh	
21/11/2020	échographie obstetricale		300 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/20	150,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/11/2020	B225	300 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
			MONTANTS DES SOINS											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS											
			DATE DE L'EXECUTION											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le : 21/11/2020

Mme Mansouri Meryem

4690
SPASMAG

1 gélule, 3 fois par jour

3830
POLYGYNAX

1 Ovule le soir (pendant 6 jours)

6590
V GEL

Toilette matin et soir

150.
PHARMACIE AD-DOHA
Avenue Steridhal Cité Plateau
Casablanca - Tél: 05 22 25 96 69



Numéro de lot /
À utiliser de préférence
avant fin : voir sous le flacon.
PPC : 65.00 Dhs

07/20
100307



Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le 21/11/2020.....

Mme MANSOURI Meryem

- Prelevement vaginal

LABORATOIRE
ENABOUR GUESSOUS
44, Abdellah Nafii - Maârif
Tél: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11
Fax: 05 22 25 56 92 59 - Casablanca



Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

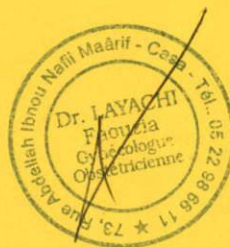
Casablanca

Casablanca, Le :

21/11/2020

RECU

Je soussignée certifie avoir reçu la somme
de six cent (600dh) dirhams de Mme MANSOURI MERYEM pour
une consultation spécialisée (300dh) +
une échographie pelvienne (300dh).



مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAC Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 0KUL26246

CASABLANCA LE

18/12/2020

Analyses effectuées le: 21/11/2020

Pour.....: **Mme MANSOURI MERYEM**

Sur prescription du Dr: LAYACHI FAOUZIA

Code.....: 02J3254



Organisme.....:

Analyses Effectuées:

PV

Cotation : (B 225)

Montant Net : 300.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
44, Rue Abou Abdellah Nafii - Maârif
Tél: 0522 98 92 15 / 05 22 99 15 30
Fax: 05 22 98 92 37 - Casablanca

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAC Ilham
Médecin Biologiste
Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste
Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 23/11/2020
Matricule :



51121NC1773

Code Patient: 02J3254 du : 21/11/2020

Mme MANSOURI MERYEM

Médecin: Dr. LAYACHI FAOUZIA

BACTERIOLOGIE

PRELEVEMENT VAGINAL

ASPECT.....: Jaunâtre

EXAMEN DIRECT

Leucocytes.....: Assez nombreux
Hématies.....: Absence
Cellules épithéliales.....: Nombreuses
Trichomonas.....: Absence
Levures.....: Quelques + Rares filaments mycéli
Clue-Cells.....: Absence
Diplocoques.....: Absence
Flore.....: Abondante polymorphe constituée d'assez
nombreux Lactobacilles + QQ Corynéformes
+ QQ levures et rares filaments mycéliens
Score de Nugent.....: 3

CULTURE.....: Quelques levures type Candida albicans

Interprétation du score de Nugent:

- * Groupe 1 (Score compris entre 0 et 3)
Flore normale à prédominance de Lactobacilles, associée à d'autres morphotype bactériens mais présents en petite quantité
- * Groupe 2 (score compris entre 4 et 6)
Flore intermédiaire, avec lactobacilles peu abondants et associées à d'autres morphotypes bactériens peu différenciés en petite quantité.
Il s'agit d'une flore bactérienne altérée mais pas en faveur d'une vaginose bactérienne.
- * Groupe 3 (score compris entre 7 et 10)
Flore évocatrice d'une vaginose bactérienne. Les lactobacilles ont disparu, au profit d'une flore anaérobie abondante et polymorphe.

Dr. GUESSOUS Saida
Pharmacien Biologiste
44, Abou Abdellah Nafii - Maârif
Casablanca
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 99 15 30
Fax: 0522 98 92 37

Dr. GUESSOUS .

Obstétrique Report

Dr LAYACHI

Obstétrique Rapport

Page 1/4

Dr LAYACHI Faouzia

Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 21.11.2020

ID Patient **VSX001371-20-10-06-4**
 Nom **MANSOURI MERYEM**
 DOB, Age **18.11.1986, 34**
 Sexe **Féminin**
 Gestité
 Parité
 AB
 Ectopique
 Fœtus **1**

DDR **10.07.2020** DDC
 DPA **16.04.2021** AG **19w1d**
 AG(MAE) **19w4d**
 DPA(MAE) **13.04.2021**

Praticien Méd. réf. Échographiste
 Commentaire Indication

PFE (Hadlock)	Valeur	Plage	Âge	Plage	GP (Hadlock)
CA/BIP/LF/CT	300g	± 44g	19w3d		69.3%

Mesures 2D	MAE	Valeur	m1	m2	m3	Méth.	GP	AG
BIP (CFEF)	✓	4.83 cm	4.81	4.85		moy.	84.7%	20w0d
DFO (HC)		5.85 cm	5.84	5.86		moy.		
CT (CFEF)	✓	16.80 cm	16.79	16.80		moy.	74.2%	19w4d
CT* (Hadlock)	□	16.82 cm	16.75	16.88			58.9%	19w3d
CA (CFEF)	✓	15.07 cm	15.07			moy.	81.2%	20w0d
LF (CFEF)	✓	2.82 cm	2.82			moy.	27.7%	18w5d
Céréb (Hill)	✓	2.01 cm	2.01			moy.	53.7%	19w2d

Calculs 2D	Plage
CT/CA (Campbell)	1.11 (1.09 - 1.26)
IC (BIP/DOF)	83% (70 - 86%)
LF/BIP	58% (AG: OOR)
LF/CA	19% (20 - 24%)
LF/CT (Hadlock)	0.17 (0.16 - 0.19)

Mesures Doppler	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Art. ombilicale								
FC	136 bpm	136						max

Nom :

MANSOURI MERYEM

ID patient :

VSX001371-20-10-06-4**Étude anatomique***Cerveau fœtal*

Ventricules latéraux	Normal
Cervelet	Normal
Gde citerne	Normal

Cœur fœtal

4 cavités	Normal
Voie d'éjection gauche	Normal
3 vaisseaux	Normal
Rythme cardiaque	Normal

Description fœtale

Position fœtale	Céphalique
Rachis fœtal	Droite
Grade de placenta	1
Plac. Insertion cordon	Central
Visage	Normal
Tête fœtale	Médiane
Placenta Localisation	Antérieur
Cordon 3 V	Oui
Liquide amniotique	Normal

Abdomen fœtal

Insertion cordon abd	Normal
Estomac	Normal
Vessie	Normal
Rein droit	Normal
Rachis	Normal
Membres supérieurs	Normal
Membres inférieurs	Normal
Diaphragme	Normal

Profil biophysique

Examen de réactivité fœtal	2
Mouvements fœtaux	2
Mouvements respiratoires	1
Vitalité fœtale	2
Volume de liquide amniotiq	1
Total	8 / 10

Nom :

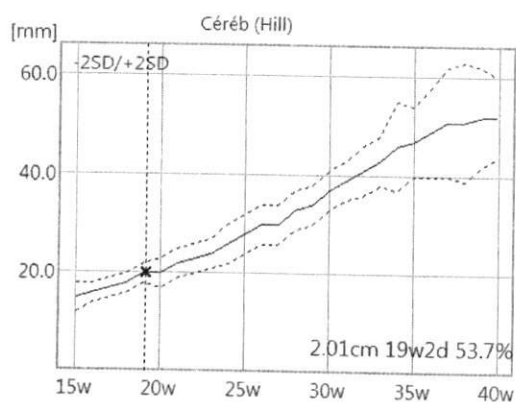
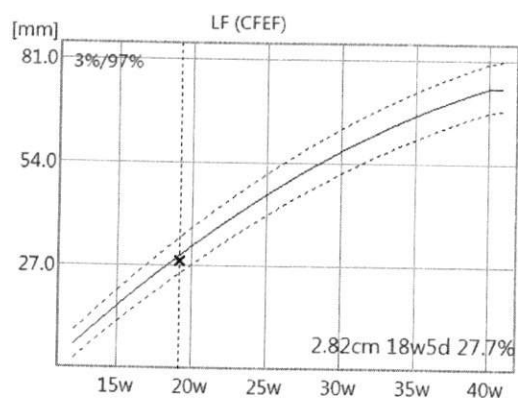
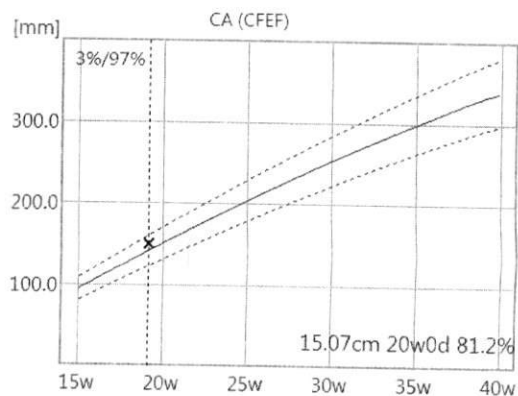
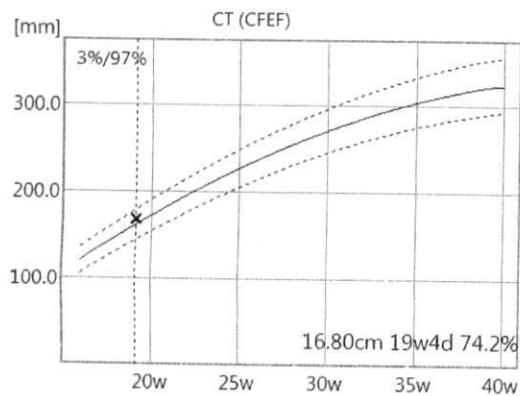
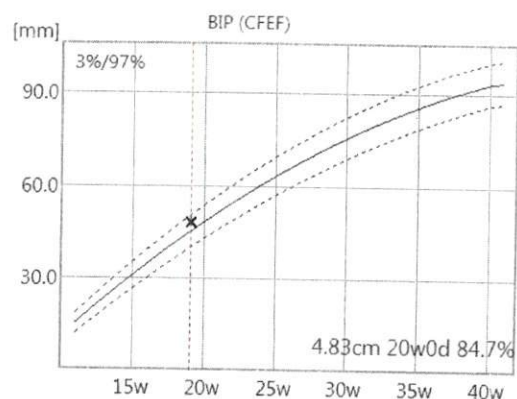
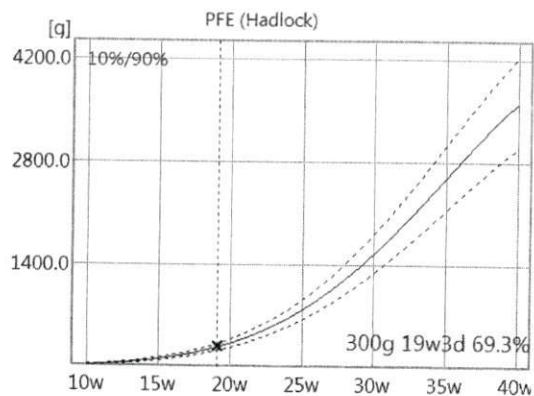
MANSOURI MERYEM

ID patient :

VSX001371-20-10-06-4

Graph

Référence AG: GA(DDR)

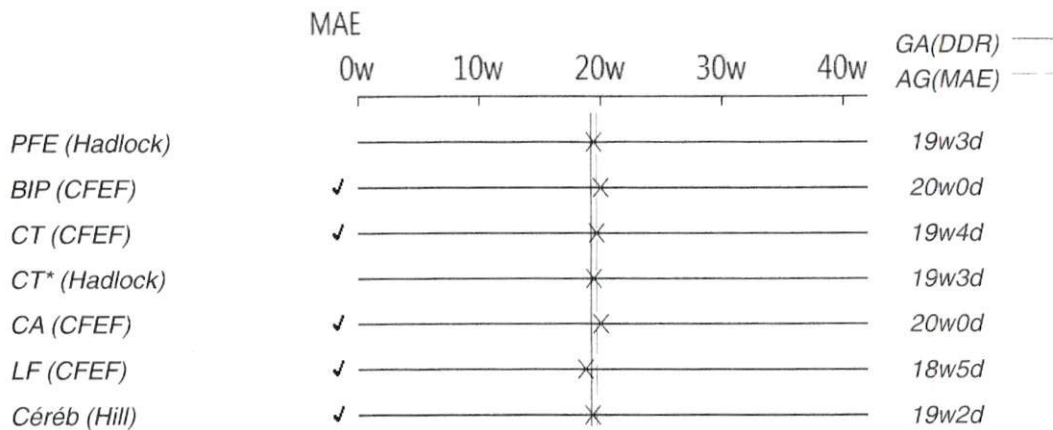


Nom : **MANSOURI MERYEM**

ID patient :

VSX001371-20-10-06-4

Graphique à barres



Générique 2D	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
--------------	--------	----	----	----	----	----	----	-------

Dist.

D

3.12 cm

3.52

2.72

moy.

Date: **21.11.2020**

Praticien:

Echograph.:

