

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 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 une fois par an.

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

W21-851209

206199

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8985 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TARI NOHAMED YASSIR

Date de naissance : 07/06/1971

Adresse : 44, Rue des Peupliers California Golf Resort

Ville Verte Bouskora 27182

Tél. : 0661062540 Total des frais engagés : # 800,00 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/04/2021

Nom et prénom du malade : KADIRI MARYEM Age : 43

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Gynécologique

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 : 19/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP 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
19/4/24	Cs		500,00	

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
	20-4-24	95	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

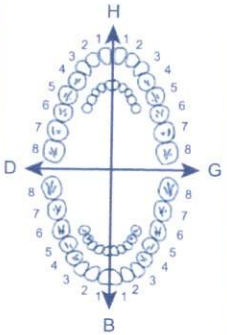
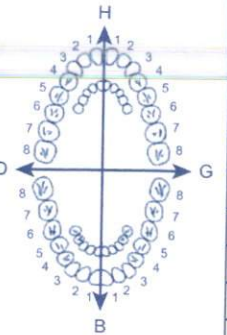
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	Montant des Honoraires				
	DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

19/04/2024

Mme KADIRI EP TAZI Maryem

NOTE D'HONORAIRE

Actes	Montant
Consultation	500,00
Total :	500,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yalaa El Ifrani
CASABLANCA - Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : *Adh*

Nom et prénom du patient :

Age : *43 ans*

Sexe : *F*

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

*Proctus vaginal de contrôle après
hystérectomie par cancer in
situ du col utérin en 1/2024*

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure :

☒ Oui

☐ Non

Réf :

FCV :

☐ Vagin

☒ Exocol :

☐ Endocol :

Date des dernières règles :

Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 rue Ibnou Yaala (El Ifrani
Quartier Racine)
CASABLANCA
Tél.: 05 22 364 354 - Fax : 05 22 364 355

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc

Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

RECU LE : 20/04/2024

EDITE LE : 23/04/2024

NOM & PRENOM : KADIRI MERYEM

PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE

AGE : 43 ans

Code Patient : 133952

N/REF : 40420836

ORGANE : FROTTIS VAGINAL

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

frottis vaginal de contrôle après hystérectomie pour carcinome in situ du col utérin en 1/2024

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

- Frottis en milieu liquide selon la technique Prepstain

- Qualité du frottis :

Très bonne qualité.

- CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA :

Pas de lésion intra-épithéliale ou de malignité.

- Description cytologique :

Le frottis étudié après cytocentrifugation de l'échantillon recueilli en milieu liquide montre une cellularité adéquate faite de cellules malpighiennes superficielles à cytoplasme éosinophile et à noyau petit régulier avec une chromatine fine sans anomalie du rapport nucléocytoplasmique. Le fond est ponctué de rares polynucléaires neutrophiles.

Il n'est pas noté de signes cytologiques d'infestation virale ou de signes de dysplasie.

CONCLUSION :

- Frottis vaginal normal.

- Absence de signes cytologiques de dysplasie ou de néoplasie.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Amal BENKIRANE

Anatomo-Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux - Rés. du Parc Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com
Patente 36333531 ICE 003224214000036 IF 40204512

FACTURE

REF :

Date de facturation

Médecin traitant

Patient

Demande

Dr. AFIFI ADNANE

KADIRI MERYEM - 133952

C40420836 - 20/04/2024

Liste des examens

FROTTIS DU COL

Total	300,00	Dhs
coefficient-P	273,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS

PR. AFIFI ADNANE
Tél: 05 22 13 46 66
Fax: 05 22 14 24
Email: labocasapath@gmail.com
ICE 003224214000036
IF 40204512