

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 051015

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

22171
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07934

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENNIS NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661130592 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

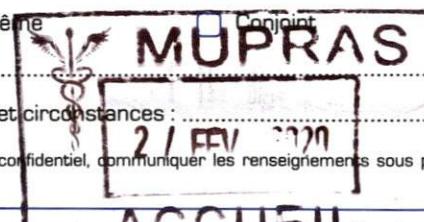


Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :



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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

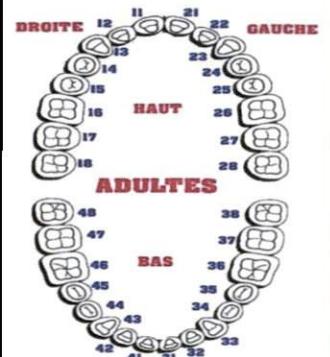
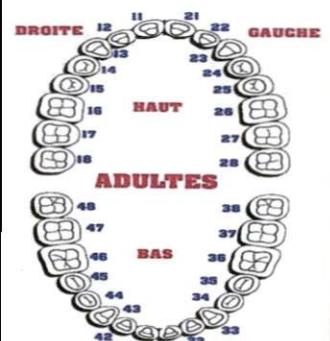
MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES

O.D.F.
Prothèses dentaires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN
attestant l'execution

VOLET ADHERENT NOM: BENNIS Naïma

Mle: 7934

DECLARATION N° W15-019466



Date de Dépôt Montant engagé Nbre de pièces Jointes

21-02-20 833,10 4

durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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

W15-019466

DATE DE
21.02.20

DÉPÔT
1120

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle: 07934

Nom & Prénom ...BENNIS Naïma

Fonction: Retraitee Phones... 0661130529

eMail ...bennisnaima@yahoo.com

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent Conjoint Enfant Age

Date: 15/01/2020
Date 1ère visite: 15/01/2020

Nature de la maladie

infection génitale

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

300,00 Dhs

PHARMACIE

Date: 15/01/2020

Montant de la facture

233,10

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Date: 15/01/2020

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

300,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date:

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

PHARMACIE
Assma AMOR
Boulevard Hassan II
Casablanca 20070
Tel: 0522 223 044

ASSISTANT MEDICAL
Assma AMOR
Boulevard Hassan II
Casablanca 20070
Tel: 0522 223 044

ASSISTANT MEDICAL
Assma AMOR
Boulevard Hassan II
Casablanca 20070
Tel: 0522 223 044

Docteur SÉTOUANI Abdellah

GYNÉCOLOGUE ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
STERILITE - ECHOGRAPHIE
COLPOSCOPIE-COELIOCHIRURGIE

CERTIFICAT D'UNIVERSITE
DES MALADIES DU SEIN
DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG

ASSISTANCE MEDCALE A LA PROCREATION
FECONDATION IN VITRO

Ancien Enseignant à la
Faculté de Médecine de
CASABLANCA

Ancien Chef de Service
de Gynécologie Obstétrique
Au C.H.U Ibn Rochd-Casablanca



الدكتور السطوانى عبد الله

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد
الجراحة النسائية - العقم
الكشف بالتصوير الصوتي
الفحص والجراحة بالكاميرا

حاائز على شهادة في أمراض
الثدي بكلية الطب
ستراسبورغ

المساعدة الطبية للإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية
الطب - الدار البيضاء

سابقا رئيس مصلحة
أمراض النساء و التوليد
بالمراكز الصحي الجامعي
ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le 115 JAN 2020

dition fait référence
ferme et c
Promoplus Pharma
PPC = 90,00 DH

soin
LOT: 21863
PER: 04/2021
PPU: 54,10 DH

soin
LOT: M0225
PER: 04/2021
PPU: 79,00 DH

الدكتور السطوانى عبد الله
Dr. SÉTOUANI Abdellah
Gynécologue - Accoucheur
Echographie
89, Bd. Stendhal - Casablanca
Tél: 0522 25 52 63

PHARMACIE ODYSSEE
15 bis, Rue Tanane, Ferme Bretonne
Beauséjour Casablanca
Tél/ Fax: 0522 25 52 63

PHARMACIE ODYSSEE
Asmaa AMOR
Rue Tanane, Ferme Bretonne
Beauséjour Casablanca
Tél/ Fax: 0522 25 52 63

RESIDENCE STENDHAL

89,Bd Stendhal (Au Dessus de la Pharmacie Val Fleur) - Casablanca
Sur Rendez-Vous - Tél.: 05.22.23.89.89 - Fax : 05.22.23.37.92

e-mail : setouaniabd@hotmail.com

إقامة استندال

89. شارع استندال (فوق صيدلية فال فلوري) - الدار البيضاء
بالموعد - الهاتف: 05.22.23.89.89 - الفاكس: 05.22.23.37.92



HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إِسْتُولَابُو

الدكتورة بناني نجية

مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca le : **18/01/2020**

FACTURE N° 20/0118

Nom et Prénom : BENNIS NAIMA

Organe(s) : FCV,

Cotation : P 272

Montant (Dh) : 300,00

ESPÈCES

HISTOLABO
132 Avenue HASSAN II
Casablanca 20070
Tél : 0522 223 044

132، شارع الحسن الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 21 24 - الفاكس : 05 22 22 30 44
132, Avenue Hassan II - Casablanca - Tél. : 05 22 22 30 44 - Fax : 05 22 20 21 24
E-mail : histolabo@live.fr - T.P. : 35502694 - I.F. : 705802 - I.C.E. : 001611682000047



HISTOLABO

Dr Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

Demande d'examen

De la part du Dr

Nom et Prénom du Patient

Date du Prélèvement

Renseignements Cliniques

Siège du Prélèvement

Nature de l'acte réalisé

Pour F.C.V et Biopsie endométriale à visée hormonale

- Date des Dernières Règles
- Thérapeutique Antérieure ou en Cours
- Durée du Cycle

Signature et Cachet



HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI

Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إسْتُولَابُو

الدكتورة بناني نجية

مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 17 Janvier 2020

Dr : Abdellah SETOUANI

Mme: BENNIS NAIMA

Age : 61 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 15/01/2020

Organe : F. Cervical (Frottis de dépistage. FCV hémorragique chez une patiente ménopausée depuis 12 ans environ)

COMPTE-RENDU CYTOPATHOLOGIQUE

Réf. : 201134

FROTTIS EN COUCHE MINCE

Etalement de richesse cellulaire modérée

La cellularité traduit le caractère atrophique de la muqueuse, constituée de cellules parabasales externes et de cellules intermédiaires montrant de façon fréquente un aspect vacuolaire du cytoplasme. Le noyau est à chromatine fine et unique parfois pycnotique ou double: toutes anomalies mineures en rapport avec l'atrophie. Les cellules cylindriques endocervicales sont isolées sans anomalies notables. Le fond comporte de rares polynucléaires neutrophiles

CONCLUSION : MUQUEUSE ATROPHIQUE.

Pas de cellules suspectes.

HISTOLABO
Dr. Najia BENNANI
132, Av. Hassan II - Casablanca
Tél : 05 22 22 30 44