

# 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 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

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

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

N° W19-431740

ND: 3 6584

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12585

Société :

ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ZERHOUNI SOUFIANE

Date de naissance :

01/12/1987

Adresse :

RUE LES CHAMPS 3 G18 NASSIM CASABLANCA

Tél. :

0662123142

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :


CASABLANCA

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVÉ DES FRAIS &amp; HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
JUL 2020	CS		200,00	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] <div style="text-align: right;">   <b>DR. KARACHI</b>            Gynécologue Obstétricien            22, Bd. Omar El Khayam            12350 EL ANASSER 0527         </div>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The upper arch is labeled 'H' at the top and 'D' on the left. The lower arch is labeled 'B' at the bottom and 'G' on the right. The numbering starts from the center (incisors) and proceeds outwards to the molars.

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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 de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 21/07/2020

**FACTURE N° : 20/07637**

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

**320,00 Dhs**

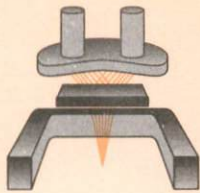
**TROIS CENT VINGT DIRHAMS**

Concernant les analyses exécutées le **18/07/2020**

Pour **LARAQI HOUDA**

Sur ordonnance du : **Dr KARAOUI BOUCHRA**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
DU CENTRE  
52, Boulevard Zerktouni  
Tél: 022.22.51.31 / 34 Fax: 022.22.50.90



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 21/07/20

Nom & Prénom : Mme LARAQUI HOUDA  
Sur ordonnance du : Dr KARAOUI BOUCHRA  
Réf. : 20C07244

Prélevé le : 17/07/20 et parvenu au laboratoire le : 18/07/20  
Organe ou siège du prélèvement : Col utérin  
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 30 ans  
FCU

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

### TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :  
Optimale

#### Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :  
Bonne trophicité
2. Microbiologie :  
Très nombreux lactobacilles de Doderleïn
3. Modifications réactionnelles :  
Sans
4. Cellules pavimenteuses :  
Superficielles, intermédiaires et rares parabasales normales
5. Cellules glandulaires :  
Nombreuses, cylindriques normales

#### Conclusion et recommandation :

**Frottis cervico-utérin normal.**

Dr Nouhad BENKIRANE

*[Signature]*  
Dr BENKIRANE  
NATOMO - PATHOLOGIE  
12, Boulevard Zerkouni  
Tél : 05 22 51 31 - 22 51 32  
Fax : 05 22 51 33



Docteur Bouchra KARAOUI  
Gynécologue – Obstétricienne  
22 Bd, Omar Al khayam, 2<sup>ème</sup> Etage  
Lauréat de la faculté de médecine de PARIS V  
Résidence Fatim Zahra - Beauséjour  
Ex attachée et interne des hôpitaux de PARIS  
Tél. : 05 22 36 69 00 – Fax : 05 22 36 68 99

CASABLANCA LE 17/07/20

MADAME LARAQI HOUDA

***ECHOGRAPHIE PELVIENNE PAR VOIE ABDOMINALE ET VAGINALE***

- Utérus antéversé, de contours réguliers, mesurant 34 mm de diamètre antéro-postérieur, d'échostructure homogène
- La muqueuse utérine est normale et mesure 3 mm .
- Les ovaires sont de tailles et d'écho structures normaux.
- Pas d'épanchement pelvien, ni de masse latéro - utérine.

**CONCLUSION : ECHOGRAPHIE PELVIENNE NORMALE**

Dr. KARAOUI Bouchra  
Gynécologue Obstétricienne  
22, Bd. Omar El Khayam  
Tél: 05 22 36 69 00 - Fax: 05 22 36 68 99

