

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-475666

*ND 37246*

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

*10652*

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

*BENHAR Fatma Zahra*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

*0669 101960*

Total des frais engagés :

*250 + 300 + 200*

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

*28/05/2020*

Nom et prénom du malade :

*BENHAR Fatma Zahra*

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

*Affection gynécologique*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

*19 AOÛT 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 :

*13/06/2020*

Signature de l'adhérent(e) :

*13/08/2020*  
*[Signature]*

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://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

28/05/2020 CS      28/05/2020      380      INP : [ ]

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

28/05/2020      28/05/2020      380,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue      Date      Désignation des Coefficients      Montant des Honoraires

28/05/2020      200,00 DM

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien      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.

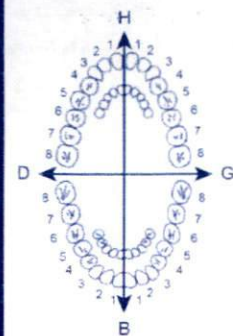
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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

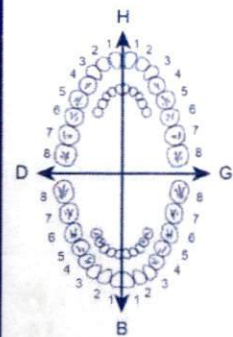
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتورة وفاء بسبيس أبونيدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

28/05/2020

No Benhan  
Fetuna Zohra



190x2  
① amah  
1 p x 3/5  
1 p x 2/5  
1 p x 1/5  
② Nigral  
2 p x 2/5

إقامة القصر، زاوية شارع غاندي و يعقوب المنصور. عمارة D الطابق الأول-الدار البيضاء-الهاتف: 05 22 95 00 04 : الفاكس: 05 22 95 00 03

Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour. Im D. Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca

Tel.: 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax: 05 22 95 00 03 - Email: dr.bisbis@gmail.com

Ice 001789271000048

Dr. Latifa BADRE

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur : 

Nom et prénom : MR ☐ MME ☐ MLLE ☒ ENF ☐

Age : 46 ans

Référence : BEN HAN

Siège et nature du prélèvement : Fatigue zohal

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles : .....

- Traitements éventuels : .....

Renseignements cliniques et paracliniques : .....

.....

.....

.....

Radiographies : .....

.....

.....

Date : 28/05/2024

Signature : 

شارع مولاي إدريس الأول إقامة الجواهر - الدار البيضاء 86

86, Bd. My Idriss I (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher - Casablanca

☎ : +212 522 861 836 - 📠 : +212 522 861 829 - 📠 : 0662 05 99 94

**Patente : 36349688 - I.C.E : 001633133000057 - INP : 091024588**

Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتورة وفاء بسبيس أبونايدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le .....

28/05/2020

Mme Benhar

Fatimazohra

Facture :

consultation, 250,00 dhs

Echographie fœtale 350,00 dhs

Professeur Wafae BISBIS  
Specialiste en Gynécologie-Obstétrique  
Rés. du Palais Angle Bd Ghandi & Yacoub El Mousour. Im D. Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@gmail.com  
ICE 001789271000048 INPE 091029108

إقامة القصر، زاوية شارع غاندي و يعقوب المنصور. عمارة D مطابق الأول، الدار البيضاء- الهاتف : 05 22 95 00 04 : الفاكس : 05 22 95 00 03

Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mousour. Im D. Appt n°2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca

Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - Fax : 05 22 95 00 03 - Email : dr.bisbis@gmail.com

INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - Ice : 001789271000048



Casablanca, le .....

**28 /05/2020**

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom et Prénom : BENHAR FATIM ZOHRA

Indication : Echographie sus pubienne et endovaginale

Examen réalisé avec un appareil samsung-medison H60

mis en service le 20/10/2016

Vessie : peu pleine

Utérus de taille normale

Ligne cavitaire occupée par un DIU bien placé

Endomètre épaissi à 5,8 mm

Ovaires vus, de petite taille

Absence de MLU ou annexielle.





مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I<sup>er</sup>

Oncologie & Diagnostic du Maroc

**Dr. Latifa BADRE**

Anatomocytopathologiste  
Diplômée de la Faculté de  
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 29/05/2020

Nom & Prénom : BENHAR FATIMAZAHRA

N° d'examen : 2005C0046

Date réponse : 02/06/2020

## FACTURE N° 20/3488

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
FCV monocouche.	B206	200,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Deux cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
MY IDRIS I<sup>er</sup>  
86 Bd My Idriss I (Face à l'Ecole  
Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher  
Casablanca  
Tél: 0522 86 19 75 / 0522 86 19 76



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I<sup>er</sup>

Oncologie & Diagnostic du Maroc

**Dr. Latifa BADRE**

Anatomocytologiste

Diplômée de la Faculté de

Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 29/05/2020

Date de réponse : 02/06/2020

Sexe : F

Age : 46 ans

N° d'examen : 2005C0046

Nom et Prénom : Mme BENHAR FATIMAZAHRA

Médecin traitant : Pr. BISBIS

**Nature du prélèvement :** FCV monocouche.

**Renseignements cliniques :**

## **COMPTE RENDU**

Le prélèvement examiné après cyto centrifugation et étalement montre un fond ponctué de polynucléaires neutrophiles et renfermant une abondante population de cellules malpighiennes, de type superficiel, intermédiaire, rarement basal et parabasal. Les rapports nucléocytoplasmiques sont conservés, et on note une légère hypertrophie nucléaire mais avec une chromatine fine. Présence également de petits amas de cellules endocervicales normales.

**CONCLUSION :** - Frottis modérément inflammatoire.  
- Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr. L. BADRE

Dr. BADRE Latifa  
Anatomocytologiste  
86, Bd. Moulay Idriss 1er  
Tél : 05 22 86 83 36 et 35 25 20  
06 62 05 99 94



