

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.

Biologie 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 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.

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. : 41223

Déclaration de Maladie : N° P19-0006747

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2774 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SAADY Mohamed Date de naissance : 13-12-1948
Adresse : Lot Ain Diab II Summ A n°9 Casablanca
Tél. : 0661214006 Total des frais engagés : Complément 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 :

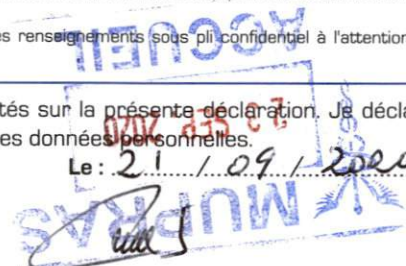
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Le : 21/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



importantes

par personne et par maladie

Le dossier doit comporter les cachets du médecin traitant, les noms et les prénoms (bénéficiaire) inscrits de manière lisible.

Le dossier doit être accompagné de la prescription des médicaments, de la feuille de laboratoire, ainsi que toutes les analyses.

Le dossier de la personne malade doit être accompagné des analyses par les praticiens eux-mêmes, ainsi que les analyses de laboratoire.

Les analyses d'une maladie doivent être envoyées dans les trois mois au plus tard après la date de la consultation médicale.

Préciser les causes, circonstances, antécédents.

Les analyses et PPM concernant les analyses de laboratoire joints aux ordonnances.

La consultation médicale ou chirurgicale doit être accompagnée d'une feuille de consultation sur laquelle devront être inscrits les actes, la ventilation des frais de consultation et le détail des analyses.

Les analyses d'honoraires et ordonnances remis doivent être conservés par la Compagnie.

● Tout dossier retourné pour complément d'informations doit être retransmis à la Compagnie dans un délai d'un mois.

● Pli confidentiel : dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, en préciser la nature sous pli cacheté à l'attention du médecin conseil de la Compagnie.

● L'indemnité forfaitaire couvrant les frais de grossesse et de maternité est payable sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du nouveau né.

● Lorsque la personne bénéficie d'un premier remboursement auprès d'un régime de prévoyance, l'assuré(e) doit remettre à la Compagnie les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.

● Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus de 21 ans, l'assuré doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année d'assurance considérée.

● Dans le cas où le conjoint de l'assuré ne bénéficierait d'aucun régime de prévoyance, demander le questionnaire relatif à la prise en charge du conjoint et/ou des enfants. Ce document doit nous être retourné dûment rempli et accompagné des pièces justificatives nécessaires.

● Réclamations : toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de dépôt du dossier maladie.

● Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la Loi.

Maladie ☒

Maternité ☐

Optique ☐

Traitements spéciaux ☐

Société contractante Parlement

Cachet de la société contractante

Société contractante : _____

N° de police : _____

N° d'adhésion : _____

N° d'adhésion du conjoint : _____

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : SADY

Prénom(s) : Mohamed

N° de C.I.N : B 65 195

Date de naissance : 13-12-1948

Adresse : Lot Ain Diach II Immeuble n° 9

Ville : Casablanca

Montant des frais engagés : 830,00

DH N° GSM : 0661214006

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 06/08/2020

Signature de l'assuré(e)

Clause « Protection des données personnelles »

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés. La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations. L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés. L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent. Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 216, Boulevard Zerkouni - 20000 CASABLANCA - Tél : 0522 43 56 00 - MAROC. De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerkouni-20000 Casablanca Maroc * RC Casablanca : 22.341. CHSS : 167.8541 * Taxe professionnelle : 355.11.249 - IF : 01084025 - ICE : 000230054000034 * Tél : 0522 43 56 00 * Fax : 0522 20 60 81



VOLET DÉTACHABLE

Déclaration de maladie

N° 15200224

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Police n° : _____

Adhésion n° : _____

Nom de l'assuré(e) : _____

Date de consultation : _____

Police n° : _____

Adhésion n° : _____

Nom de l'assuré(e) : _____

Date de consultation : _____

N° 15200224

à le et conservez le.

par le Médecin

Informations concernant le patient

Nom du patient : SARAY
 Prénom(s) du patient : Aicha
 Lien de parenté avec l'assuré(e) :
 Maladie : OSTÉOARTROSE
 Accident, en indiquer la cause :
 , le

soins (à remplir par le Médecin)

Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
C		Goutte	<u>Medine Riad EL ALI GAST</u> 05 29 21 28 00 10 05 29 22 10
N° ICE		N° INP	

des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
27-07-2020	B 6 107 PC 134	830 DH	
N° ICE		N° INP	
07/08/20	P 80 + K 2	250 DH	
N° ICE		N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Facture ☒ Nombre de séances : Établi le :
 Nombre de séances : Établi le :

Date des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

Les Sinistres MaladieLes AdhérentsLes Polices et les Prestations[Déconnexion](#)

N° de police 0600995250 Declaration N° 15200224A

N° d'adhésion 597/00 Date Consultation 01/07/2020

Nom Assuré SARDY Date Réception 17/08/2020
MOHAMED Compagnie

Personne RABAI AICHA Montant engagé 1 080.00
Malade

Lien de Conjoint Montant Remboursé 864,00
parenté

N° sinistre 4855182

Date règlement 01/09/2020

Mode règlement Virement AP

RIB 013780010942017830012348

Royaume du Maroc
Chambre des Conseillers
22 SEP. 2020
Division des Affaires des Conseillers

Libellé Acte Médical	Engagé	Taux de Remboursement	Remboursement
ANALYSE	1 080,00	80%	864,00

Details Non Remboursés

Description	Montant	Raison
DEPASSEMENT SUR PHARMACIE (K80 * 15.00)	20,00	Application de la nomenclature
TVA/MATERIEL	333,33	TVA non remboursable
AIDE OPERATOIRE + AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE	700,00	Produits non remboursables
DEPASSEMENT SUR HONORAIRES TRAUMATO (K80 * 30.00)	4 640,00	Application de la nomenclature

[Retour](#)

Dr Loubna BOUNAIM

Gynécologue Obstétricienne
Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Maladies des Seins - Stérilité
Echographie - Coelioscopie

الدكتورة لبنى بونعيم

إختصاصية في الولادة و أمراض النساء
العقم - أمراض الثدي - الفحص بالصدى
الجراحة بالمنظار

Casablanca, le :01/07/2020..... في الدار البيضاء

Mme SARDY AICHA

• IONOGRAMME – VIT D3

Dr. Loubna BOUNAIM
Gynécologue - Obstétricienne
574 Modibo Keita Riad EL ALI Cas
Tél. 05 22 81 28 00 Fax 05 22 82 10 04



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

FACTURE N° : 2007272006

Casablanca le 27-07-2020

Mme Aicha RABAI (Ep SARDY)

Date de l'examen : 27-07-2020

Caisse : SAHAM

INPE :



Analyses :

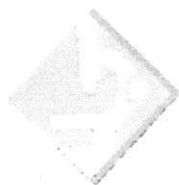
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0439	Vitamine D	B450	B

TOTAL DOSSIER : 830 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent trente dirhams





مختبر التحاليل الطبية الرگراڤي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MENTASSI
Biologiste Diplômé de la Faculté
de Médecine à la Faculté
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 25-12-1950, âgé (e) de : 69 ans
Enregistré le: 27-07-2020 à 08:12
Edité le: 27-07-2020 à 11:42
Prélèvement : au labo
Le : 27-07-2020 à 08:17

Mme Aicha RABAI (Ep SARDY)

Référence : **2007272006**

Prescrit par : **Dr BOUNAIM LOUBNA**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Ionogramme sanguin complet

Proteines totales	72 g/l	(66-87)
Sodium (Na+)	141 mmol/l	(135-145)
Potassium (K+)	4.3 mmol/l	(3.5-5.3)
Chlorures (Cl-)	102 mmol/l	(94-108)
Réserve alcaline	24 mmol/l	(22-29)
Calcium (Ca++)	2.31 mmol/l	(2.10-2.55)
	92 mg/l	(84-102)

VITAMINOLOGIE

Vitamine D2/D3 (25 OHD)
(ELFA / Biomérieux)

86.1 nmol/l (75.0-250.0)
34.4 ng/ml (30.0-100.0)

Valeurs souhaitables : 75-250 nmol/l
Insuffisance : 25-75 nmol/l
Carence : < 25 nmol/l
Toxicité : > 250 nmol/l





مختبر التشريح المرضي شارع كالميمة
Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° c850825

Nom et Prénom : Seroly Aicha

Montant : 250 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : P180 + K2

Casablanca, le 07/08/20

Cachet et Signature

—

Dr Loubna BOUNAIM

Gynécologue Obstétricienne
Accouchement - Chirurgie Gynécologique
Maladies des Seins - Stérilité
Echographie - Coelioscopie

الدكتورة لبنى بونعيم

إختصاصية في الولادة و أمراض النساء
العقم - أمراض الثدي - الفحص بالصدى
الجراحة بالمنظار

Casablanca, le :05/08/2020... في الدار البيضاء

850820

Mme SARDY AICHA

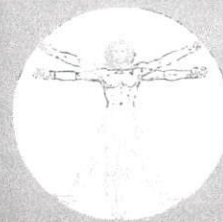
• FCV

Dr. Loubna BOUNAIM
Gynécologue - Obstétricienne
574 Modibo Keita Riad El Ali Ca



مختبر التشريح المرضي شارع كلميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

Réf .C580820

Reçu le 06/08/2020 Répondu le 07/08/2020

Nom et prénom : Sardy Aicha

Médecin : Dr Bounaim

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : FCV de dépistage.

1- **Méthode de prélèvement :** Frottis en milieu liquide.

2- **Type de prélèvement :** col et vagin.

3- **Qualité du prélèvement :** satisfaisant.

4- **Fond :** Inflammatoire minime avec présence de quelques polynucléaires neutrophiles organisés parfois en petits amas. Histiocyte spumeux.

5- **Profil hormonal :** bonne trophicité.

6- **Cellules malpighiennes :**

Quelques cellules superficielles et intermédiaires siège d'altérations parakératosiques focales.

Présence de nombreuses cellules parabasales et basales métaplasique ; à cytoplasme cyanophile et éosinophile à noyau régulier.

7- **Cellules glandulaires :**

Nombreux amas dissociés de cellules cylindriques de type endocervical d'aspect régulier.

8- **Flore vaginal :** flore de Doderlin de densité diminuée.

CONCLUSION

- Frottis cervico-utérin inflammatoire minime avec altérations parakératosiques focales.
- Aspect en outre en faveur d'un ectropion ou un polype.
- Absence de signes cytologiques de malignité sur ce prélèvement.

Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél./Fax : 05 22 25 65 36 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr