

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.

Diagnostique 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.

Prothésaire :

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 063985

ND: 45611

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : BENTAHILA SAAD
 Date de naissance : 10/07/1959
 Adresse : Lot la Cellule I n° 24 CASA
 Tél. : Total des frais engagés : 250 + 300 + 500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. Saâd AGOUMI
 Gynécologue Obstétricien
 120, Bd. Moulay Idriss I
 Tél. : 022 86 41 01/05-Casa
 Date de consultation : 25/08/2020
 Nom et prénom du malade : BENTAHILA GHARI Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Affection Gynécologique
 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 : 28/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
25/08/20	Ca Pce		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et de l'Anatomiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. Alaoui Bouha Cachet et signature du Laboratoire et de l'Anatomiste Laboratoire de Radiologie Hôpital Militaire Avicenne 10, Rue Omar Millaoui - Casablanca Tél: 0522 445 100 / Fax: 0522 445 230 Cercle: 0522 327 007	12/08/20	P230	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <th>G</th> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> <th colspan="2"></th> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	G	35533411	11433553			B					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		G																					
	25533412	21433552	00000000	00000000																				
	D	00000000	00000000	G																				
	35533411	11433553																						
B																								
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Saâd Agoumi

Spécialiste

Gynécologue - Obstétricien

Sur Rendez-vous



الدكتور سعد العومي

اختصاصي

أمراض النساء والولادة

بالميعاد

Handwritten signature/initials

m.

GHAZI SNOUSI

Ben Tahila Nadiâ.

Casablanca, le

25/08/2011

Macyl - Laurylee

1 boîte = 7 jours

PHARMACIE DE LA COLLINE

Sur parking CARREFOUR Sidi Maarouf (Ancien Makro)
Casablanca - Tél.: 05 22 33 51 77 405 22 33 59 53

whatsapp : 06 62 12 34 18
RC: 264958 - Pat: 36103109 - IF: 50731702 - CSE: 4063490
N°CE: 000403020000044 - Email: paracetamol2011@hotmail.fr

Handwritten signature/initials

Dr. Saâd AGOUMI
Gynécologue Obstétricien
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Tél.: 05 22 86 41 01 - C.A.S.A.

120, Boulevard Moulay Idriss 1er - Casablanca

Tél. : 05 22 86 41 01 - Fax : 05 22 86 41 05

Aut. N° 12839

120, شارع مولاي ادريس الأول - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 01 - فاكس: 05 22 86 41 05



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr. AGGOURI SAAD
 Nom et Prénom du Patient BENTAHILIA Nez GERAZI
 Age 56 ans SNABER NAJDA
 Date du prélèvement 25/09/20
 Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

DR. ALAOUI BOUHAMID ABDELHAFID
 Chef de Service d'Anatomie Pathologique
 Ancien Chef du Service d'Anatomie Pathologique
 de l'Hôpital Militaire de Casablanca
 310, rue Omar Riffi - Casablanca
 Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
 Gsm: 0522 44 51 00 / Email: hlab@laposte.net

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles Neuropause

- Parité II

- Thérapeutique antérieure ou en cours

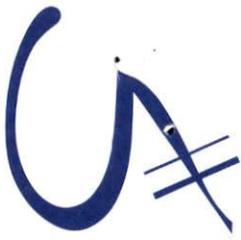
- Durée du cycle

- FCV : Vagin Exocol Endocol

- CBE : Endomètre

Signature et Cachet

SAAD BOUAMI
 Cytopathologiste
 Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca, le 31/08/2020

Nom et prénom: MME GHAZI SNOUSSI NADIA
Sur ordonnance du Dr: AGOUMI S.
N° d'anapath: 214ACL0820

Parvenu au laboratoire le 27/08/2020

Organe ou siège du prélèvement: Col utérin
Renseignements cliniques: Age: 56 ans
RAS

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Frottis cervical

Qualité du prélèvement : Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :Compatible avec l'âge de la patiente
2. Microbiologie :Aspect banal : Lactobacillus ++
3. Modifications réactionnelles : Absentes
4. Cellules pavimenteuses :Superficielles, intermédiaires et parabasales normales
Quelques pseudo-koilocytes
5. Cellules glandulaires :Peu nombreuses normales

Conclusion

Frottis cervical **jonctionnel** avec quelques pseudo-koilocytes

Dr. ALAOUZ BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02



GYNECOLOGUE - OBSTETRICIEN
120 BD MY IDRISSE 1er CASABLANCA

DOCTEUR SAAD AGOUMI

Téléphone 86.41.01/05

Casablanca, le 25/08/20

A l'attention de

Mme. GHAZI SNOUSSI NADIA

EP. BENTAHILA

Dr. Saâd AGOUMI
Gynécologue Obstétricien
120, Bd. Moulay Idriss I
Tél.: 022 86 41 01/05-Casa

Madame,

Je porte à votre connaissance que, lors de la consultation du 25/08/20, je vous ai prescrit un bilan biologique pour un problème d'asthénie.

Ce document vous est remis pour en faire libre usage.

Dr. Saâd AGOUMI

Dr. Saâd AGOUMI
Gynécologue Obstétricien
120, Bd. Moulay Idriss I
Tél.: 022 86 41 01/05-Casa





Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca le: 27/08/2020

Facture N° 200477040
ICE: 001714931000007

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: 300,00 DH

TROIS CENT DIRHAMS

concernant les analyses exécutées le 27/08/2020

Pour MME BENTAHILA NADIA

Sur ordonnance du DR: AGOUMI S.

DR ALAOUI BOUHAMID ABDELHAFID
Ancien Chef de Service d'Anatomie Pathologique de la Faculté de Médecine de Lyon (France)
Ancien Chef du Service d'Anatomie Pathologique de l'Hôpital Militaire Avicenne
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 - Fax: 0522 44 52 30
Gsm: 0661 32 20 02 Email: alaoui11@yahoo.com