

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJECTIONS

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.

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.

que :

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.

taire :

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.

adie 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° P19-0022609

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 06927 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENALI Rachidu Date de naissance :

Adresse :

Hafitouch

Tél. : 0522912016 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 :

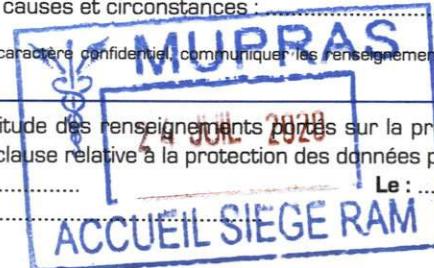
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Mér' attestant le Paiement dr-15
29/06/2020	12	90000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/06/2018	1550	600000

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

des radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of the 16-pointed star of David. The star is formed by two interlocking triangles, one pointing upwards and one downwards. The intersections of the lines are marked with 16 circles, each containing a number from 1 to 8. The numbers are arranged in a specific pattern: the top vertex has '1', the bottom vertex has '2', the top-left and bottom-right intersections have '3', the top-right and bottom-left have '4', the top-left and bottom-right sides have '5', the top-right and bottom-left sides have '6', the top-left and bottom-right vertices have '7', and the top-right and bottom-left vertices have '8'. The letters 'H', 'D', and 'B' are placed at the top, left, and bottom points of the star respectively.

(Création, remont, adjonction)

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



ختبر التشريح المرضي شارع ڭلميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° P2170620

Nom et Prénom : Benali Rachid

Montant : 600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 550

Casablanca, le 29/06/20

Cachet et Signature





مختبر التشريح المَرْضي شارع گلْمِيمَة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المَرْضي

٢٠١٧/١٢/٢٠

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : BENALI RACHIDA

Slg 0025 VB

Médecin prescripteur : D. RADH

Age : 19 ans Date du prélèvement : 25/06/2020

Renseignements cliniques et para cliniques :

1) Slgère gêne dans
→ Acétoxy

Siège et nature du prélèvement :

2) cholestérolane



Examen cytopathologique :

FCV

Vagin

Exocol

Endocol

Endomètre

Date des derniers règles : Parité :

Traitements en cours :

Signature et Cachet du Médecin



مختبر التشريح المَرْضي شارع گلَمِيْمَة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI

Professeur en Anatomie Pathologique

Réf. P7170620

Nom et prénom: Benali Rachida

Age : 55 Ans

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المَرْضي

Reçu le 26/06/2020 Répondu le 29/06/2020

Médecin : Dr Radhi

Adresse : Clinique Atlas

Résumé du renseignement clinique : Sleeve gastrectomie + Recherche d'HP + Cholécystectomie

L'examen macroscopique

Il est parvenu une vésicule biliaire qui mesure 7x2cm. Sa paroi est fine et souple. A l'ouverture complète, le relief muqueux est discrètement effacé par places d'allure diverticulaire par endroit. Il est en régression adipeuse. On note la présence de sludge. Absence de néoplasme macroscopiquement individualisable.

L'examen microscopique

Les franges vésiculaires sont aplatis par endroits et conservées ailleurs et bordées par un revêtement cubo-cylindrique dystrophique et de type régénératif. Il est abrasé par endroits. Le chorion est siège d'un infiltrat inflammatoire prononcé et polymorphe formé essentiellement d'histiocytes spumeux qui forment des amas au sein de l'axe des franges. Le contingent glandulaire est raréfié formé de quelques amas de glandes régulières. Présence de quelques récessus de luschka réguliers. La musculeuse est siège d'important phénomène oedémato-congestifs.

On note la présence d'une hyperplasie vasculo-nerveuse surtout au niveau de la séreuse.

CONCLUSION

-Lésions très marquées de cholécystite chronique micro-lithiasique en régression adipeuse très prononcée.

-Absence d'indice de malignité sur ce prélèvement.



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histo chimie - Extemporané - Immunohisto chimie - 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 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr