

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.

Pathologie 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.

Éducation :

- 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.

N° P19- 049153

ND
37204

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 671 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KHALLAD ABDESSALAM

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : Rue hadjem mounim immeuble 5A

Marif - casablanca

Tél. : 0657142145 Total des frais engagés: Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/08/2020

Nom et prénom du malade : KHALLAD ABDESSALAM 19 AOUT 2020

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pneumopathie

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
06/07/2023	C3	0	300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE MRI IDRISS JELLINE 86 Bd My Idriss JELLINE Charles de Foucauld 13 Tunisie 1000 Tunisie 1000 Tunisie 1000	27.01.2016	8210	40000 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

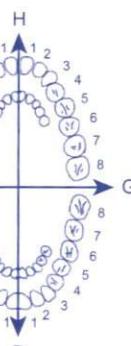
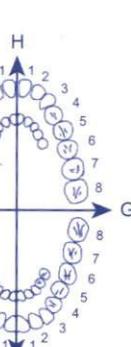
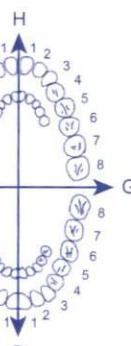
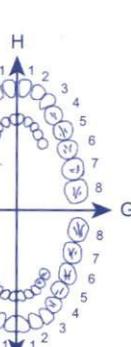
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Professeur A. helaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Apprefondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقاً

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le

07/07/2025

الدار البيضاء، في

Cher Confrère :

M. RABRE.

Labaratoire - My

Zain - Zer.

Moulay Idriss. T^e

STOIRE DE PATHOLOGIE
M. IDRISS 1er
M. Idriss 1er (Face à l'Ecole
El Foucauld) Rés. Al Jawaher
Casablanca 36/29

Professeur ABDULAZIZ BAKHATAR
Pneumo-Pédiatre à l'Hôpital
416, Bd. Abdelmoumen (Angle Bd Anoual)
Rés. Anoual Capital Center 1er étage N°5
Tel : (+212) 5 22 99 66 24 ICE : 002051431000012

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 07/07/2020

Nom & Prénom : KHALLAD ABDESSLAM

N° d'examen : 2007H0169

Date réponse : 10/07/2020

FACTURE N° 20/4698

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Un bloc communiqué pour relecture réf: 20/147.	B210	400,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Quatre cents Dirhams

Mode règlement :

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
MY IDRIS I^{er}
86 Bd My Idriss I^{er} (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher
Charles de Foucauld Casablanca
Tél: 0522 864836 / 29 - Fax: 0522 864837

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 07/07/2020

N° d'examen : 2007H0169

Date de réponse : 08/07/2020

Nom et Prénom : Mr KHALLAD ABDESSLAM

Sexe : M

Médecin traitant : Pr. BAKHATAR

Age : 72 ans

Nature du prélèvement : Un bloc communiqué pour relecture réf: 20/147.

Renseignements cliniques :

COMPTE RENDU



Le bloc communiqué comporte une carotte mesurant 8mm de longueur, examinée sur plusieurs plans de coupe et correspondant histologiquement à une prolifération carcinomateuse nécrosée en grande partie. Elle est faite de cellules à cytoplasme clair, microvacuolaire et à noyaux hyperchromes irréguliers siègent de nombreuses atypies. Ces cellules sont agencées en petits amas.

CONCLUSION : - Adénocarcinome moyennement différencié, infiltrant et massivement nécrosé sur ce prélèvement.
- Le matériel tumoral est très minime ne permettant pas de faire d'analyse complémentaire.

Signé : Dr. L. BADRE

Dr. BADRE Latifa
Anatomocytopathologiste
86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}
Tél : 05 22 86 18 36 et 86 18 20
TCE : 00153213200057
Casablanca