

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : 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.

40755

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6272

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUFTIBA Hameur

25/06/1973

Date de naissance :

Adresse : lot 13 N 14400000 II Appart. 4 Casablanca

20190

Tél. : 06 88 11 86 93

Total des frais engagés :

1479,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 Aout 2020

Nom et prénom du malade : BOUFTIBA Hameur

21 SEP. 2020

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Nodelle cutanée jaie grise

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 : 21/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RS.H

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
1-1 Aout 2023	K20 deuxième échelle		1000,00 M.F.	Dr. Nabil Bouchikhi NIP : 123456789 Angle Bd. 2 Mars et Bd. Amstel Casablanca - Tél. : +212 05 22 87 00 00 BENCHIKHI H

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELIA Voie d'Aménagement H.H 47 N°14 Hay Lymouna - Hay Hassan Tél: 06 22 93 88 01 - Fax: 06 22 93 87 15 ICE: 001551566000078 - IF: 40155080	11/08/20	79,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ENTRE DE PATHOLOGY IBN FATHAFIS Dr. Abdellatif DRIFK Lamani Bergé 02-Catale	14/10/2018	P36.3	400,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>										
					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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										
		H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> G B				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552														
00000000	00000000														
<hr/>															
00000000	00000000														
35533411	11433553														
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession													

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيخحي

الأمراض الجلدية والتناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le **11.08.2020**

Mr BOUTIBA Hassan

1 SEPTICA SPRAY

1.5

2 URGO DISCRET PANSEMENT 20 PIECES

1.9

Une fois par jour

LOT: 5020720
PER: 07/2023
PPC: 46,40DH

H 33.00

PHARMACIE TILIHA

Voie d'Aménagement H.H 47 N°H

Hay Laymouri - Hay Hassani

Tél: 05 22 93 86 84 - Fax: 05 22 93 87 11

ICE: 001550156000878 - IF: 40155000

Dr. BENCHIKHI
Dermatologue - Vénérologue
et Rue Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca - 212 02 22 85 00 00

PHARMACIE TILIHA

Voie d'Aménagement H.H 47 N°H

Hay Laymouri - Hay Hassani

Tél: 022 93 86 84 - Fax: 022 93 87 11

Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمه بنشيخي

أمراض الجلد و التناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le **11 Août 2020**

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussignée, Pr H. BENCHIKHI, certifie que

Monsieur Hassan BOUTIBA

né(e) le 25.06.1959 a eu ce jour une biopsie exéérese de lésion nodulaire
de la jieue gauche.

Certificat délivré pour servir et valoir ce que de droit.



Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

203 AR 573

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS

Dr. A. RIFKI
Dermatologue
Lieutenant Bergé
Tél: 0520 23 02 - Casablanca

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca - Tél: +212 05 22 85 00 00

De la part du Docteur :

Nom et prénom : BOUTZBA Hanan Age : 60 ans

Date du prélèvement : Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques :

Noeud ténacieux Face

Cytologie :

- Frottis : Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Autres : Ponction Liquide

- Traitements éventuels :

Date :

11 Aout 2023

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca - Tél: +212 05 22 85 00 00

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Casablanca le 11/08/2020

FACTURE : 2020/1977

Patient(e) : Mr Hassan BOUTIBA

Code patient : 203/559

Référence : 203AR573

Reçu le : 11/08/2020

Cotation : P363

Montant : 400 DHS

Facture arrêtée à la somme **QUATRE CENTS DIRHAMS.**

ICE : 001808260000087

INPE : 91120584

INPE du Laboratoire : 093002954

Dr. A. RIFKI

CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS
Dr. Abdelmajid RIFKI
11, Rue Lieutenant Berge
Tél: 0522 20 23 02 Casablanca

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZEGLAMI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Reçu le : 11/08/2020

Notre réf : 203AR573

Édité le : 15/08/2020

Prescripteur : Pr. BENCHIKHI

Patient(e) : Mr Hassan BOUTIBA

Organe : Peau

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Pièce de biopsie exérèse d'un lambeau cutané de 1,1x0,6cm centré par une lésion nodulaire saillante mesurant 0,7x0,6x0,4cm incluse en totalité.

L'examen microscopique montre une prolifération tumorale dermique fuso-cellulaire peu dense et fasciculée. Elle est faite de cellules allongées bipolaires à cytoplasme mal limité muni de prolongements grêles et à noyau fusiforme riche en chromatine et sans atypies. Ces cellules sont séparées par une substance fondamentale avec présence des fibres ondulées et de fibres de collagène.

Il existe un infiltrat inflammatoire mononucléé discret autour des vaisseaux sanguins à paroi épaisse et hyalinisée. On observe également des aspects d'enroulements.

En surface, l'épiderme est acanthosique et ortho-kératosique avec pigmentation de la basale reposant sur un derme fibreux. Une des limites latérales passe à ras. Les autres limites d'exérèse latérales et la limite profonde passent en zone saine.

Conclusion

- Aspect histologique d'un neurofibrome cutané ;
- Absence de malignité.

Dr A. RIFKI

*CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS
Dr. Abdelmajid RIFKI
11, Rue Lieutenant Bergé
Tél: 0522.20.23.02 - Casablanca*