

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.

Diagnostic 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.

Prothèse 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 055111

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1470 Société : 43767
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAGHRIB AHMED
Date de naissance : 01/01/1984
Adresse : 150 coop EL WAPA. Deroua. Berredide
Tél. : 06 66 24 33 06 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ALAOUI KACIMI Omar
Chirurgie Générale, Cosmochirurgie
27, Rue Imam Boussairi
France Ville - Casablanca
Tél: 0522 98 02 98

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeur de Pancréas

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) :

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 Reçu des Actes
01/10/2020				Dr ALAOUI KACIMI Omar Chirurgie Générale, Coeliochirurgie 27, Rue Imam Boussairi France ville - Casablanca Tél: 0522 98 02 98
02/10/2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/10/2020	3288,00
	02/10/2020	617,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/10/2020	1350	770,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, 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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Clinique
Abdelmoumen
Multidisciplinaire

مصحة عبد المومن
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 2.10.2020

Tayghrib Ahmed

Oliclinomel
617,00 N° 4

617,00



PERICLINOMEL N4E

Emulsion et solution pour perfusion

Poche de 2 litres

6118001251780

AMM N°: 446/17DMP/21

Distribué par: AFRIC - PHAR

ppv 617 Dh 00

Dr ALAOUI KACIMI Omar
Chirurgie Générale - Co-chirurgie
27, Rue Imam Boussairi
Frais de Ville - Casablanca
Tél: 0522 98 02 98

شارع عبد المومن، 27، زنقة الإمام البصري - فرانس فيل - الدار البيضاء
Bd. Abdelmoumen, 27 Rue Al Imam Boussairi - France Ville - CASABLANCA
Tél. : 05 22 98 02 98 (L.G.) - Fax : 05 22 98 05 06
E-mail : cliniqueabdelmoumen@gmail.com



Clinique
Abdelmoumen
Multidisciplinaire

مصحة عبد المومن
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le

01/10/2020

Mr. Ahmed Toghieb

1096, 10 x 3

Albumine



3 flacons

Pharmacie Jawhara
Dr. El...
22, Rue Lamine...
Tél et fax : ...
France Ville - Casablanca

3288,00
Pharmacie Jawhara
Dr. El...
22, Rue Lamine...
Tél et fax : ...
France Ville - Casablanca

Dr ALAOUI KACIMI Omar
Chirurgie Générale, Coeliochirurgie
27, Rue Imam Boussairi
France Ville - Casablanca
Tél: 0522 98 02 98

Clinique
Abdelmoumen
Multidisciplinaire
3d. Abdelmoumen, France Ville - Casablanca
Tél: 0522 98 02 98 - Fax: 0522 98 05 06

شارع عبد المومن، 27، زنقة الإمام البصري - فرانسا فيل - الدار البيضاء
Bd. Abdelmoumen, 27 Rue Al Imam Boussairi - France Ville - CASABLANCA
Tél. : 05 22 98 02 98 (L.G.) - Fax : 05 22 98 05 06
E-mail : cliniqueabdelmoumen@gmail.com

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour pe
boissons

Sans objet.

Grossesse, allaitement et fertilité

L'albumine humaine est un composant normal du sang humain. On ne lui connaît aucun effet nocif en cas d'utilisation pendant la grossesse ou l'allaitement. Une attention particulière doit être apportée à l'ajustement du volume sanguin chez la femme enceinte.

Demandez conseil à votre médecin avant de prendre tout médicament.

Sportifs

Sans objet.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Aucun effet n'a été rapporté sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

Ce produit contient du sodium et du potassium et peut donc être nocif pour les personnes suivant un régime pauvre en sodium ou en potassium. Si vous êtes dans ce cas, informez-en votre médecin.

Saham Pharma
Ain El Aouda, Rabat
AMM N°: 194/14 DMP/21/NRQ
PPV : 1096,00 DH
ID 645093
6 118001 330072

3. COMMENT UTILISER ALBUNORM 20%, 200 G/L, SOLUTION POUR PERFUSION ?

Posologie

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour perfusion est une solution prête à l'emploi destinée à être perfusée (« en goutte-à-goutte ») dans une veine. La posologie et le débit de perfusion (la vitesse à laquelle vous recevez l'albumine dans une veine) dépendront de votre état de santé personnel. Votre médecin déterminera le meilleur traitement adapté à votre cas.

Instructions

Le produit doit être amené à température ambiante ou à la température du corps

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour pe
boissons

Sans objet.

Grossesse, allaitement et fertilité

L'albumine humaine est un composant normal du sang humain. On ne lui connaît aucun effet nocif en cas d'utilisation pendant la grossesse ou l'allaitement. Une attention particulière doit être apportée à l'ajustement du volume sanguin chez la femme enceinte.

Demandez conseil à votre médecin avant de prendre tout médicament.

Sportifs

Sans objet.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Aucun effet n'a été rapporté sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

Ce produit contient du sodium et du potassium et peut donc être nocif pour les personnes suivant un régime pauvre en sodium ou en potassium. Si vous êtes dans ce cas, informez-en votre médecin.

Saham Pharma
Ain El Aouda, Rabat
AMM N°: 194/14 DMP/21/NRQ
PPV : 1096,00 DH
ID 645093
6 118001 330072

3. COMMENT UTILISER ALBUNORM 20%, 200 G/L, SOLUTION POUR PERFUSION ?

Posologie

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour perfusion est une solution prête à l'emploi destinée à être perfusée (« en goutte-à-goutte ») dans une veine. La posologie et le débit de perfusion (la vitesse à laquelle vous recevez l'albumine dans une veine) dépendront de votre état de santé personnel. Votre médecin déterminera le meilleur traitement adapté à votre cas.

Instructions

Le produit doit être amené à température ambiante ou à la température du corps

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour pe
boissons

Sans objet.

Grossesse, allaitement et fertilité

L'albumine humaine est un composant normal du sang humain. On ne lui connaît aucun effet nocif en cas d'utilisation pendant la grossesse ou l'allaitement. Une attention particulière doit être apportée à l'ajustement du volume sanguin chez la femme enceinte.

Demandez conseil à votre médecin avant de prendre tout médicament.

Sportifs

Sans objet.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Aucun effet n'a été rapporté sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

Ce produit contient du sodium et du potassium et peut donc être nocif pour les personnes suivant un régime pauvre en sodium ou en potassium. Si vous êtes dans ce cas, informez-en votre médecin.

Saham Pharma
Ain El Aouda, Rabat
AMM N°: 194/14 DMP/21/NRQ
PPV : 1096,00 DH
ID 645093
6 118001 330072

3. COMMENT UTILISER ALBUNORM 20%, 200 G/L, SOLUTION POUR PERFUSION ?

Posologie

ALBUNORM 20%, 200 g/l, solution pour perfusion est une solution prête à l'emploi destinée à être perfusée (« en goutte-à-goutte ») dans une veine. La posologie et le débit de perfusion (la vitesse à laquelle vous recevez l'albumine dans une veine) dépendront de votre état de santé personnel. Votre médecin déterminera le meilleur traitement adapté à votre cas.

Instructions

Le produit doit être amené à température ambiante ou à la température du corps



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I^{er}

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytologiste

Diplômée de la Faculté de

Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 01/10/2020

Nom & Prénom : LAGHRIB AHMED

N° d'examen : 2010H0016

Date réponse : 08/10/2020

FACTURE N° 20/6610

Nature du prélèvement

Cotation

Montant TTC

Vésicule biliaire + biopsie du pancréas.

B350

750,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Sept cent cinquante Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : **Dr L. BADRE**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My. IDRIS I^{er}
86 Bd. My Idriss I^{er} (face à l'Ecole
Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaher
Tél: 0522 86 19 36 / 29 - Casablanca



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس 1

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRISSE 1^{er}

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 01/10/2020

Date de réponse : 08/10/2020

Sexe : M

Age : 66 ans

N° d'examen : 2010H0016

Nom et Prénom : Mr LAGHRIB AHMED

Médecin traitant : Dr. KACIMI

Nature du prélèvement : Vésicule biliaire + biopsie du pancréas.

Renseignements cliniques :

COMPTE RENDU

I- Biopsie pancréatique : deux fragments, examinés sur plusieurs plans de coupe. Ils montrent histologiquement du parenchyme pancréatique, remanié par de la fibrose inflammatoire. L'infiltrat inflammatoire est fait essentiellement de lymphoplasmocytes, détruisant les structures glandulaires, qui sont raréfiées et atrophiques. Absence de processus néoplasique sur le matériel examiné.

II- Vésicule biliaire : à paroi souple, mesurant 12cm de longueur. Présence de calculs. Histologiquement, les prélèvements effectués montrent une paroi vésiculaire, à revêtement muqueux assez bien conservé, régulier, rarement aplati. Les cellules sont cylindriques, sans atypies ni figures de mitose. Ce revêtement émet de profondes invaginations entre les couches musculaires, qui sont dissociées par de la fibrose, modérément inflammatoire. Présence d'une hyperplasie congestion vasculaire.

CONCLUSION : I- Pancréatite chronique, avec importante destruction du parenchyme pancréatique.
- Absence de processus néoplasique.

II- Cholécystite chronique lithiasique.
- Absence de signes de malignité.

Signé : Dr. L. BADRE

Dr. BADRE Latifa
Anatomocytologiste
Bd. Moulay Idress 1^{er}
86, Bd. My Idriss 1, 86 18 36 et 86 18 29

86, Bd. My Idriss 1 (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher - Casablanca شارع مولاي إدريس الأول إقاهم الجواهر - الدار البيضاء

Tel : +212 522 861 836 - Fax : +212 522 861 829 - 0662 05 98 94

Patente : 36349688 - INP : 091024588



Dr. Latifa BADRE

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur : D^r Kacini

Nom et prénom : LACHRIB MR ☐ MME ☐ MLLE ☐ ENF ☐

Age : AHMED

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques : Pancrées

1) Biopsie du pancrées

Radiographies : 2) Vésicule biliaire

Date : 30.09.2020 Signature :