**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.

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.

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.

Prothèse :

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.

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- 051551

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3128 Société : 45550
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : HASNAOUI FATIMA
 Date de naissance : 28.08.60
 Adresse : 3, Rue ABOU DHABI Mrs-SULTAN
 Tél. : 0668469996 Total des frais engagés : 1181,80 + 700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 30/09/2020
 Nom et prénom du malade : hasnaoui fatima Age : 60
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : gastro
 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 : / /
 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 Paiement des Actes
30/09/2020	✓		6
01/10/2020	✓		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant des Honoraires
08/10/2020	1818

PHARMACIE PRINCIPALE
Rond Point Mers Sultan 2000 Casablanca
Tél: 05 22 22 11 70 - R.C. Casa 3309256
ICE N°: 001897711800445
INPE: 092049261

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
30/09/2020	722	700

Dr. MISSOURI
CENTRE DE PATHOLOGIE ORALE
38, Bd. Bir Anzarane Casablanca
Maarif - 0522 23 81 10
Tél: 0522 98 61 10
Fax: 0522 28 74 28

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 l'...

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<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 colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B		<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS
		H																				
		25533412	21433552																			
		00000000	00000000																			
		D																				
00000000		00000000																				
35533411		11433553																				
G																						
B																						
				DATE DU DEVIS																		
			DATE DE L'EXECUTION																			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'...

08/10/2022

polyclinique Atlas
ANFA

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

HASNAOUI fellee

1) pylorus (fines 6/2004)

3 matu

3 mi de

aprs mb.

aprs bap

trou b6

Bs de prodel

lai bi

PHARMACIE PRINCIPALE
Mohamed Saïd LEBBAR
Pharmacien

Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca
Tél : 05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149884
CNSS : 1187641 - IF : 50905302 - Patente N° : 34306256
ICE N° : 001897721000045
INPE : 092049261

1428

2) polypres

10 ondes

1/2 on

b) 59,00 x 4
proba

2 sachets x 2

PHARMACIE PRINCIPALE
Mohamed Saïd LEBBAR

Point Mers Sultan 20000 Casablanca
05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149884 -
1187641 - IF : 59905302 - Patente N° : 34306256
ICE N° : 001897771000045

1181,8

PYLERA® gélules
Boîte de 1 flacon de 120.
AMM N°281 DM/121/NNP
PPV : 803,00 DH
Titulaire de l'AMM / Distributeur :
SOTHEMA, P.N° 127182 Bouskoura, MAROC

LOT: 200194
DLUO: 07/2023
59,00DH

142,80

PHARMACIE PRINCIPALE
Mohamed Saïd LEBBAR
Pharmacien
Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca
Tél : 05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149884
CNSS : 1187641 - IF : 59905302 - Patente N° : 34306256
ICE N° : 001897771000045
INPE : 092049261

CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Docteur Réda MISSOURY

Anatomocytologiste

Demande d'examen

De la part du Dr : *MAADH*

Nom et prénom du patient : *ACHASSOU Fati*

Age : *6 ans*

Date de prélèvement : *30/09/20*

Renseignements cliniques et paracliniques : *F. Endo. = Abg. ue*

Siège du prélèvement : *Endométr*

Nature de l'acte réalisé :

Thérapeutique préalablement instituée :

Actes chirurgicaux antérieurs avec références : *lpa coly, etc*

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP :

Pour F.CV et Biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

FCV : Vagin Exocol Endocol

- CBE : Endomètre

Signature et Cachet

Keltoum MAAZOUZ
Gastroentérologue
Casablanca - 05 22 99 47 33
INPE/09 11.66.777

DR. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appt. 9
Maarif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28

Stamp: Centre de Pathologie du Maarif, 38, Bd. Bir Anzarane, 5ème Etage, Appt. 9, Maarif, Casablanca. Tel: 0522 98 64 71, 0522 23 81 10. Fax: 0522 98 74 28.

CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Casablanca, le 30/09/2020

Nom & Prénom : HASNAOUI FATIMA

N° d'examen : 20363009

FACTURE N° FA20003657

Nature du prélèvement

Montant TTC

Biopsie gastrique, duodénale et colique.

700,00 Dhs

Mode de règlement : Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de Sept cents Dirhams

Signé : **Dr. Réda MISSOURY**

Dr. MISSOURY Réda
CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. El Anzane 5ème Etage Appt. 9
Maarif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 - 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 03

IF N° 40720499 CNSS N° 7623061 Patente N° 35710500 ICE 001636400000021 INPE 091161760

38, شارع بنرأنزران، الطابق الخامس الشقة 9 المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 64 71 / 05 22 23 81 10 / الفاكس: 05 22 98 74 28

CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Dr Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien Assistant et interne des Hôpitaux
de Toulouse

Date de réception : 30/09/2020

Date de réponse : 05/10/2020

Sexe : F

Âge : 60 ans

N° d'examen : 20363009

Nom et Prénom : **Mme HASNAOUI FATIMA**

Médecin traitant : Dr. MAAZOUZ/ Dr RADHI

Nature du prélèvement : Biopsie gastrique, duodénale et colique.

Renseignements cliniques : Fibroscopie ; biopsie estomac HP? Duodénum atrophie.

COMPTE RENDU

1- Sept biopsies, incluses en totalité : trois fragments biopsiques d'une muqueuse de type duodénal, dont le revêtement épithélial est régulier sans augmentation du nombre des lymphocytes intra épithéliaux. Les villosités sont de hauteur conservées. Le chorion est congestif et inflammatoire modéré mono et polynucléé. Pas de parasite observé. Pas de filaments mycéliens observés. Absence de signes de malignité. Les quatre fragments de muqueuse gastrique de type antrofundique dont deux, comportent la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement épithélial de surface est régulier. Le chorion est fibreux, siège d'un infiltrat inflammatoire modéré, riche en lymphoplasmocytes, associé à une activité aigue modérée constituée de granulocytes qui pénètrent la paroi des glandes. Les glandes sont régulières, de densité légèrement diminuée au niveau de l'antra. Pas de métaplasie intestinale observée. Les coupes colorées au Giemsa montrent la présence de l'helicobacter pylori en quantité modérée à la surface du revêtement épithélial et des glandes.

2- Cinq fragments biopsiques; inclus en totalité. Ils correspondent à une muqueuse colique d'architecture conservée. Le revêtement épithélial est régulier. Le chorion est modérément oedémato-congestif et est siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée focalement riche en lymphocytes mêlées à quelques granulocytes. Les glandes sont en nombre conservé, à revêtement épithélial hypercrine, dépourvues de signes de dédifférenciation ou de dysplasie. Pas d'agent pathogène spécifique observé. Absence de signes de malignité.

CONCLUSION :

1- Duodénite interstitielle minime, non spécifique. Absence d'atrophie ou de parasites. Absence de signes de malignité.

- Gastrite antrofundique chronique, modérée, modérément évolutive, atrophique antrale légère avec présence de l'helicobacter pylori (++) . Absence de signes de malignité.

2- Muqueuse colique siège de discrets remaniements inflammatoires chronique non spécifique.

- Absence de signes de spécificité ou de malignité sur ces prélèvements.

Signé : Dr. Réda MISSOURY

CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF
38, Bd. Bir Anzarane 5ème Etage Appt 9
Maarif - Casablanca
Tél : 0522 98 64 71 / 0522 23 81 10
Fax : 0522 98 74 28