

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 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.

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° W19-579301

49647

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

3325

Société : Royal Air Maroc

Matricule :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAHMOUNE MOSTAFA

Date de naissance :

25-10-1958

Adresse :

Coop ECHABAB H. AL HORA 107 72 PERECHIO

Tél. :

0661533593

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer des 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

Signature de l'adhérent(e) :

Age:

Enfant

Le : 15/10/2011

Adresses Mails utiles	
<input type="checkbox"/> Réclamation	: contact@mupras.com
<input type="checkbox"/> Prise en charge	: pec@mupras.com
<input type="checkbox"/> 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.

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

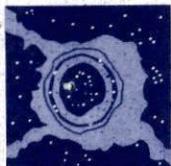
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/10/2020		6	6	INP : 0411000000 Dr. BELYAZID BRAHIM Chirurgien Dentiste Centre Ed. Abdelmoumen Abdelmoumen Center Ed. Abdelmoumen Casablanca - Tel. 05 22 98 50 10 / 05 22 98 50 95 GGM : DR 0411000000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE IBN KHALDOUN 104 BIS, Angle de l'Abdelmoumen et Rue Chahid Dr. F. SEKKAT Dr. A. BRITEL	15/10/2020 lundi	5.000,-	

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	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'EXECUTION				



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

FACTURE

FACTURE : 2430

CASABLANCA LE : 15/10/2020

Analyses effectuées le: 15/10/2020

Pour.....: Mme ABOURAGBA KHADIJA

Sur prescription du: Dr BELYAZID.B

Code.....: 02W3608



Organisme.....:

Montant Net : 500.00 **Dhs**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS Dhs 00 Cts

104 مكرر، زاوية عبد المؤمن - 1، زقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 02/21 - الفاكس : 0522.99.37.20/21
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86
LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES
IBN KHALDOUN
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

0522.99.37.20/21 - 104 مكرر، زاوية عبد المؤمن - 1، زقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 02/21 - الفاكس : 0522.99.37.86
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com

I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

15. 10. 2020

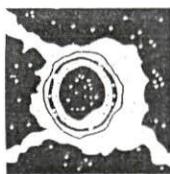
Abouragba Khadija

cholecytite aigüe
Sous Gélibe

د. بندر بن ناصر بن عبد الله
Dr. BELAYDI Brahim
CHIRURGIEN
Abdelmoumen Center Bd. Abdelmoumen
CASA - Tel : 03 32 28 30 10 86 30 1
GSM : 05 22 27 72 72 96 96
Be Ryazi J
LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES
104 BIS, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chabat
IBN KHALDOUN
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

URGENCES 24H/24H

شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مرودخ) - الدار البيضاء - الفاكس : 05 22 26 79 42
64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél : 05 22 27 72 72(L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85 : الهاتف
E-mail : cliniquemersultan@gmail.com / www.cliniquemersultan.ma / ICE : 001728360000010



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

**Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES**

Nom : ABOURAGBA KHADIJA

Docteur : BELYAZID.B

Age : ans

Date de réception : 15/10/2020

Organisme :

Code Patient : 02W3608

Organe : Vésicule biliaire

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Cholécystite aigue sous coelio.

Reçu plusieurs calculs friables.

L'examen concerne une vésicule biliaire de 8,6 cm de long, , à paroi fibreuse souple et à relief muqueux conservé.

L'examen histologique des différents prélèvements effectués montre une paroi vésiculaire, à muqueuse frangée, bordée d'un revêtement cylindrique, régulier, en regard duquel, on note un chorion modérément fibreux, bien vascularisé, congestif, pénétré d'éléments mononucléés avec des glandes cryptiques tortueuses, à revêtement régulier. La couche musculaire lisse est dissociée par des remaniements fibreux que l'on retrouve au niveau de la séreuse. Cette dernière renferme des structures vasculaires, à paroi dystrophique et des filets nerveux hyperplasiques.

CONCLUSION :

- Cholécystite lithiasique, à lésion minime et congestive.
- Absence de spécificité ou de malignité sur ces prélèvements.

Signé : DR. F. SEKKAT

LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES
IBN KHALDOUN
104 BIS, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL