

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

litions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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.

aladie 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

Nº M20- 0000198

55527

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1198 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benyamin Rachida (VER)

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.13.86.96.22 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-00198

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **000.1198**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BENAJAR RACHIDA (Veuve RAHMI AHMED)**

Date de naissance : **26/13/1958**

Adresse : **LOT NARHILEN N°191 TARGA MARRAKFCH**

Tél. : **06 19 86 96 27**

Total des frais engagés :

9 0 0

Dhs

Cadre réservé au Médecin

*Pr. Mohammadine EL HAMOUD
Professeur de Chirurgie Générale
et Digestive
Clinique Les Ambassadeurs
Tél: 0661 99 98 09 - 0661 37 25 63
NPE: 101001152*

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Age:

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

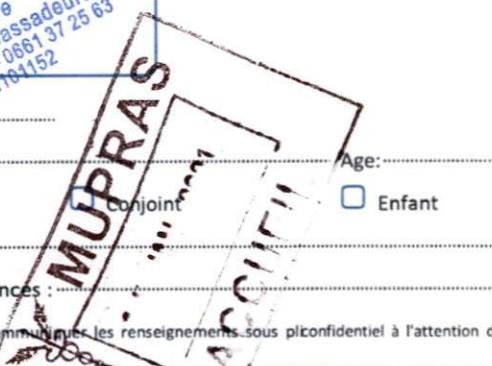
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
10/11/2020		CS	Côte	INP : <u>Pr. Mohamed ZAFAR</u> Professeur de Chirurgie et Digestive Clinique LFB, 20 Avenue de l'Ambassadeurs Tél: 0661 99 20 00 - 0661 37 25 62 INP : 10101152

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE Dr. NAKKIL 100, Lot. 5, Angle Av. Ettanoubi et Hay Riad - Rabat Téléphone: 05 37 71 18 93 Email: drnakkil@gmail.com	10/12/2018	88M	900,00

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Particien	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'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

FACTURE

Date : 28/12/2020

Date demande 10/12/2020

Numéro : 120 003 420

Nom patient BENAJAR RACHIDA

20LH1011

PAYANT

Examens

Prix

P OP

Cotation : P0818

Montant facture

900,00

Arrêtée la présente facture à la somme
NEUF CENTS DIRHAMS

ABINET NAKHL D'ANATOMIE
PATHOLOGIQUE
BLOC 0, LST. 5, ANGLES A, ANNAKHL
ET RUE ETTANNOUB, HAY RYAD - RABAT
TÉL: 05 37 71 18 93
EMAIL: cnap.sec@gmail.com

Paiement effectué

CABINET D'ANAPATH "ESSAADA"

Rés. Mamounia A, 5ème étage Appt. 31 Angle Av. Hassan II, Rue Sayrouth (ancienne CTM) - Rabat
Tél. : 05 37 70 27 27 - Fax : 05 37 70 59 38 - E-mail : essaada.anapath@gmail.com

Docteur Bouchra LAHBABI Examen Anatomo - Pathologique

- Nature Mme BENAJAR RACHIDA
- Date Nais 25/03/1958 NA
- Entr 10/12/20 MUPRAS
- Nom et Prénom PR.MOHAMMADINE EL HAMID
- Age
- Renseignements Cliniques

Dr. MAHABBINI Najat
PATHOLOGISTE
Cabinet Nature d'Anatomie Pathologique
Bloc Q, Loc 5, Angle Av. Annakhi
Rue Attanoub, Hay Riad - Rabat

Mucocele de l'appendice
et trouée d'Albus aspect
+ base de l'appendice sans
extensibilité tubulaire atherosclerotique
au cæcum
=> Recherche fibrose cœloca

PROOF

NOM PRÉNOM : Mme BENAJAR RACHIDA
AGE : 62 ans
MEDECIN PRESCRIPTEUR : Pr MOHAMMADINE EL HAMID
N REF : 20LH1011
DATE DU PRELEVEMENT : 10.12.2020
DATE DE REPONSE : 14.12.2020

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Mucocèle appendiculaire suspect

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

PIÉCE DE RÉSECTION ILÉO-COLIQUE

Examen macroscopique :

Reçu une pièce d'iléo-colectomie, parvenue immergée dans du formol et non orientée. Elle comporte un segment iléal de 4cm de long et un segment colique de 4 cm de long. L'appendice n'est pas individualisé.

À l'ouverture, on note la présence d'une lésion kystique appendiculaire mesurant 5,5x3x2,5cm et dotée d'un paroi épaisse, comportant des dépôts de mucine au sein de sa lumière qui est par ailleurs dilatée.

Examen microscopique :

L'examen histologique des différents prélèvements réalisés au niveau de la lésion, repérée macroscopiquement, montre formation kystique bordée par une paroi appendiculaire tapissée en surface par un épithélium cylindrique haut formant des structures papillaires complexes et pourvu de noyaux allongés, pseudostratifiés, à chromatine dense et hétérogène et fortement nucléolés et d'un cytoplasme abondant et basophile avec une diminution de la mucusécrétion.

Absence de lésion invasive.

La résection chirurgicale est passée en zone saine non inflammatoire.

CONCLUSION :

- Aspect histologique d'un cystadénome mucineux de haut grade de l'appendice.
Résection passée en zone saine (RO).

Signé : Dr Mahassini N.

Dr. MAHASSINI Najat
PATHOLOGISTE
Cabinet Nakhil d'Anatomie Pathologique
BLOC O, LOT 5, ANGLE AV. ANNAKHIL
RUE ATTANNOUB, HAY RIAD - RABAT