

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 5221 Société : Q. A. 9

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : K. RATTI SABED

Date de naissance : 13/09/59

Adresse : 1, Quai Houssain fes

Tél. 0614 397590

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/02/2023

Nom et prénom du malade : EL HIFIZI ABDERRAHMANE Age: 61

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Macular degeneration

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 11/02/2023

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
21.02.23	Dr Naoufel MAAZ Jour Interne Oncologie Route de l'Oasis Rue des Nouvelles 77 91 440			DR. NAOUFEL MAAZ Jour Interne Oncologie Route de l'Oasis Rue des Nouvelles 77 91 440

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE LA CLINIQUE 52, Rue Charles Larktouni TÉL: 03 22 22 91 91 / 94 FAX: 03 22 22 94	23/02/23	2750	2750

AUXILIAIRES MEDICAUX

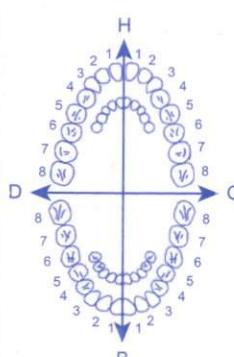
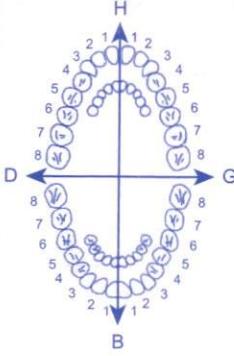
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

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
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000			DATE DU DEVIS
	00000000			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le.....

21/02/2023

MME EL GHAZI GHIZLANE

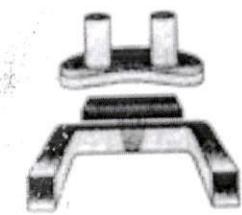
IMMUNOHISTOCHIMIE : RE RP KI 67 HER2

+ Ne faire la grasse

Dr. Naoufal Mamou

Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél. 05 22 77 81 81

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE
52, Boulevard Zarkouni
Tél. 05 22 77 51 31 / Fax 05 22 21 93



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 01/03/2023

FACTURE N° : 23/03042

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

2950,00 Dhs

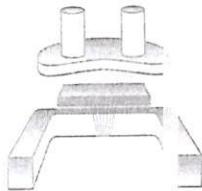
DEUX MILLE NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **23/02/2023**

Pour **EL GHAZI GHIZLANE**

Sur ordonnance du : **Dr MAMOU NAOUFAL**





Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 28/02/23

Nom & Prénom : Melle EL GHAZI GHIZLANE
Sur ordonnance du : Dr MAMOU NAOUFAL
Ref. : 23H02670

Parvenu au laboratoire le : 23/02/23

Organe ou siège du prélèvement : sein.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 41 ans.

Bloc communiqué.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

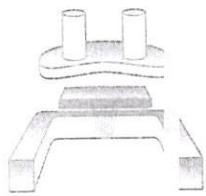
Le bloc communiqué montre à l'examen histologique un tissu mammaire occupé par une prolifération carcinomateuse moyennement différenciée, faite de petits placards anguleux et de travées. Ces structures sont constituées de cellules cubiques ou arrondies de taille moyenne à grande, au noyau irrégulier hyperchromatique modérément anisocaryotique, nucléolé et montrant en moyenne dix figures de mitoses sur dix champs au fort grossissement. L'ensemble évoluant au sein d'un stroma densement fibreux, riche en éléments lymphocytaires (TILs = 50%)
Absence de composante *in situ*.

Conclusion : Aspect histopathologique d'un carcinome mammaire infiltrant de type non spécifique, grade III selon SBR modifié par Ellis & Elston (3+2+3).

Absence de composante *in situ* et d'embole vasculaire.

L'étude des récepteurs hormonaux, HER2 et Ki67 est en cours.

Dr L.LARAQUI



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 24/02/23

Nom & Prénom : Melle EL GHAZI GHIZLANE
Sur ordonnance du : Dr MAMOU NAOUFAL
Ref. : 23H02670

Parvenu au laboratoire le : 23/02/23

Organe ou siège du prélèvement : Sein droit.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 41 ans

Carcinome peu différencié infiltrant de type non spécifique, grade III de SBR

ETUDE IMMUNO-HISTOCHIMIQUE

Anticorps utilisés	Tumeur étudiée	
	Intensité	%
Récepteurs l'œstrogène Clone : SP	+++	100 %
Récepteurs de la progesterone Clone : Pg1 636	++	70 %
Anti Ki 67 Clone : PS	+++	35 %

Conclusion : Les récepteurs hormonaux sont positifs, évalués à 100% pour les RE et à 70% pour les RP.
L'index de prolifération est estimé à 35%.

HERCEPT TEST

Anticorps utilisés	Score Cellules Tumorales		Score Témoin Externe		Contrôle Négatif	
	Intensité	%	Intensité	%	Intensité	%
C Erb 2 te :	+++	100 %	3+	100 %	-	0 %

Conclusion : L'Hercept Test est positif (score 3+)

Dr Nouhad BENKIRANE