

## 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9878			
Société : CAM			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Qaisi Ali			
Date de naissance : 27/06/1975			
Adresse : 1691 N° 1 B Alwan Al Zaytun			
Tél. : 0662 23 72 10 Total des frais engagés : 800 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : Qaisi MAlioua NELIA Age: 11 mois	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : N	
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 : 13.10.16

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
.....	.....	.....	.....	INP : <input type="text"/>
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

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

#### VIOLET ADHERENT

**Dr. Abdelmajid RIFKI**

Anatomo-cytopathologiste  
Diplômé de l'Académie de Lyon  
Ex. enseignant à la Faculté  
de Médecine de Casablanca



**Pr. Soumaya ZAMIATI**

Anatomo-cytopathologiste  
Ex. enseignante à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

**مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس**  
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

## FACTURE

REF : FA23001628

Date de facturation 10 / 04 / 2023

Médecin traitant Pr. ZAFAD

Patient Bébé Malika Nelia QAISSI

Demande référence M231AR1529

Demande reçu le 29/03/2023

**A Payer** 2 000,00 Dhs

**coefficient-P** 1818

**Mode de règlement** Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DIRHAMS

**Pr. S. ZAMIATI**

ICE 001808242000088 IF 15200176 INPE 91024752 INPE du Laboratoire 093002954



29/3/23

المدينة

مصحة متعددة الاختصاصات



ORDONNANCE

DAISI malika Celie

23 MAR 1528

Recherche de l'amplificateur

N- myc. sur biopsie



Pr. Saadia ZAFAD  
Hématologie - Oncologie  
CLINIQUE AL MADINA  
Tél: 0522 77 77 40 / 0522 25 00 01



**Biologistes-coresponsables :** Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

**Biologistes Médicaux**

A. Amara Petitjean	F. Floch	A. Legrand	A. Receveur
H. Belaouni	A. Ganon	L. Lohmann	M. Roussel
S. Chikhi	C. d'Humière	A. Luscan-Valeri	S. Samaan
J-M. Costa	P. Kleinfinger	S. Malard	S. Schmit
M-M. Coude	I. Lacroix	S. Mehlal Sedkaoui	S. Serero
S. Defasque	I. Lanois	M. Perret	S. Trombert

**Biologistes Généticiens**

D. Trost

**QAISSI  
MALIKA-NELIA**

Né(e) le 25.04.2022

Sexe : F

Dossier n° : 23D2021810

G /w 994-101 /s 994-101

**CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS  
DR A RIFKI ET DR S ZAMIATI  
11 RUE LIEUTENANT BERGE, MERS SULTAN  
20130 CASABLANCA  
MAROC**

Transmis par : CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Prescrit par : Dr ZAMIATI SOUMAYA

Vos références : INMA1374216 / 231AR1529 16460

Enregistré le : 04.04.2023 Edité le : 07.04.2023

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

Prélèvement : 31.03.2023 FFPE tissu Bloc en paraffine

**• FISH SUR CELLULES (cytogénétique moléculaire)**

Nombre de cellules examinées 60

N° du bloc de paraffine 231AR1529

Type de sonde utilisée

VYSIS LSI N-MYC (2p24.1) Spectrum Green/CEP2 Spectrum Orange Probe

Conclusion

Absence d'amplification du locus NMYC sur les cellules observées.

Validé par : Dr. Sabine Defasque

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposition de votre part, ces résidus pourront être conservés afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle utilisation, sur simple demande, formulée auprès de notre RPD (cf coordonnées au verso).

Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.

**Dr. Abdelmajid RIFKI**

Anatomo-cytopathologiste  
Diplômé de l'Académie de Lyon  
Ex. enseignant à la Faculté  
de Médecine de Casablanca



**Pr. Soumaya ZAMIATI**

Anatomo-cytopathologiste  
Ex. enseignante à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

**مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس**  
**CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS**

Reçu le : **29/03/2023**

Édité le : **08/04/2023**

Âge : **11 mois**

Notre réf. : **M231AR1529**

Prescripteur : **Pr. ZAFAD**

Patient(e) : **Bébé Malika Nelia QAISSI**

Organe : **Thorax**

(Tumeur para-vertébrale en sablier avec paraparésie. Biopsie avec laminectomie réf H231AR1529, aspect morphologique d'un neuroblastome peu différencié. Recherche de l'amplification du N Myc)

**COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

La recherche de l'amplification du locus N Myc est réalisée par la technique FISH au laboratoire Cerba, France (CR ci-joint). Il n'est pas détecté d'amplification de ce locus sur les cellules tumorales.

**Pr. S. ZAMIATI**

*(Handwritten signature of Dr. Soumaya Zamiati)*  
Dr Soumaya ZAMIATI  
CENTRE DE PATHOLOGIE  
Ibn Ennafis  
11, Rue Lieutenant Berge  
Casablanca - Tél (LG): 0522 20 23 02