

# 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

Je garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

M :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : <u>2702</u>	Société : <u>176609</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>Béchir, Rehana</u>		
Date de naissance : <u>21/8/56</u>		
Adresse :		
Tél. : <u>06 6115 9784</u> Total des frais engagés : <u>750,0</u>		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<b>Cadre réservé au Médecin</b>	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation : <u>12/06/23</u>	Age : <u>55 ans</u>
Nom et prénom du malade : <u>Kaderi Lalla Nouha</u>	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <u>Fibromateuse Bénigne</u>	
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'�médecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration.  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CV SA Le : 25/8/23  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

#### **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
12/6/2023	Ca		fracture	INP : NNN 064 186411 DOCTEUR FENIRI M.D. HEPATO-CASTRO-ENTEROLOGUE SPECIALISTE N° 35 - GSM: 0661 19 97 93

## **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
Centre de Palliative Medicine CHU de Dijon 6, Rue de la République des Hospices Civils de Dijon 21000 Dijon Tél : 03 80 22 14 24 	12/01/23	H100	100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....

de tous

#### **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— G 00000000   00000000 35533411   11433553	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTÉ

**RECU LE : 12/06/2023**  
**EDITE LE : 16/06/2023**

**NOM & PRENOM : KADIRI LALLA NOUZHA**  
**PRESCRIPTEUR : Dr. FENJIRO**  
**AGE : 62 ans**  
**Code Patient : 114644**  
**N/REF : 30612832**  
**ORGANE : ESTOMAC**

#### **RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Biopsies de formation multiple sessile nodules pseudo polypoïde sous cardiale et fundique NB : notion de métaplasie ancienne il y'a 3 ans

#### **COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

**1- Formations millimétriques :** L'examen histologique concerne sept fragments biopsiques de 1 à 3 mm provenant d'une muqueuse fundique. L'un d'eux comporte la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface et cryptique est en feuillet glandulaire régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie non colonisé par l'hélicobacter pylori. Les cryptes sont hyperplasiques avec des zones kystiques et une protrusion des cellules pariétales. Le chorion est oedémato-congestif, renfermant un discret infiltrat inflammatoire mononucléé fait de plasmocytes et de lymphocytes sans polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont d'aspect régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie ; leur densité est globalement conservée.

**2- Biopsies gastriques systématiques :** L'examen concerne huit fragments biopsiques de 2 et 4mm provenant d'une muqueuse fundique. L'un d'eux comporte la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface et cryptique est en feuillet glandulaire régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie non colonisé par l'Helicobacter pylori. Le chorion est oedémato-congestif, renferme un discret infiltrat inflammatoire mononucléé fait de plasmocytes et de lymphocytes sans polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont d'aspect régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie ; leur densité est globalement conservée.

#### **CONCLUSION :**

- **Formations millimétriques:** aspect morphologique d'hyperplasie glandulokystique fundique. Absence de dysplasie ou de néoplasie.
- **Biopsies gastriques systématiques:** Gastropathie fundique congestive interstitielle modérée. Absence d'hélicobacter pylori.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE  
**Pr. Amal BENKIRANE**  
*Anatomo-pathologiste*  
Centre de Pathologie Casapath  
5, Rue des Hôpitaux-Rés. du parc Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

**RECU LE : 12/06/2023**  
**EDITE LE : 16/06/2023**

**NOM & PRENOM : KADIRI LALLA NOUZHA**  
**PRESCRIPTEUR : Dr. FENJIRO**  
**AGE : 62 ans**  
**Code Patient : 114644**  
**N/REF : 30612832**  
**ORGANE : ESTOMAC**

#### **RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Biopsies de formation multiple sessile nodules pseudo polypoïde sous cardiale et fundique NB : notion de métaplasie ancienne il y'a 3 ans

#### **COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

**1- Formations millimétriques :** L'examen histologique concerne sept fragments biopsiques de 1 à 3 mm provenant d'une muqueuse fundique. L'un d'eux comporte la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface et cryptique est en feuillet glandulaire régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie non colonisé par l'hélicobacter pylori. Les cryptes sont hyperplasiques avec des zones kystiques et une protrusion des cellules pariétales. Le chorion est oedémato-congestif, renfermant un discret infiltrat inflammatoire mononucléé fait de plasmocytes et de lymphocytes sans polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont d'aspect régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie ; leur densité est globalement conservée.

**2- Biopsies gastriques systématiques :** L'examen concerne huit fragments biopsiques de 2 et 4mm provenant d'une muqueuse fundique. L'un d'eux comporte la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface et cryptique est en feuillet glandulaire régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie non colonisé par l'Helicobacter pylori. Le chorion est oedémato-congestif, renferme un discret infiltrat inflammatoire mononucléé fait de plasmocytes et de lymphocytes sans polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont d'aspect régulier, sans métaplasie intestinale ni dysplasie ; leur densité est globalement conservée.

#### **CONCLUSION :**

- **Formations millimétriques:** aspect morphologique d'hyperplasie glandulokystique fundique. Absence de dysplasie ou de néoplasie.
- **Biopsies gastriques systématiques:** Gastropathie fundique congestive interstitielle modérée. Absence d'hélicobacter pylori.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

**Pr. Amal BENKIRANE**  
Anatomo-Pathologiste  
Centre de Pathologie Casapath  
5, Rue des Hôpitaux-Rex, du parc Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

06.01.15.97.84.



Dr. Amal

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

## DEMANDE D'EXAMEN PATHOLOGIQUE

Mme KADIRI LALLA NOUZHA  
Né le : 03/01/1961



De la part du Dr :

Le 12/06/2023

Nom et prénom du patient :

Age : ..... Sexe : .....

Date de prélèvement : .....

Renseignements cliniques et paracliniques : .....

F1 : Biopsie de fréquence nelligant type Schle, nodules  
d'endothylipome, pas casable et fusiforme  
NB : notion de métaplasie associée à lymphas.

F2 Biopsie de lymphadenopathie

Organe prélevé : .....

Nature de l'acte réalisé : .....

Biopsie antérieure :  Oui  Non Réf : .....

FCV :  Vagin  Exocol :  Endocol : .....

Date des dernières règles : .....

Parité : .....

Thérapeutique antérieure ou en cours : .....

Signature & Cachet

FENIJO MED ALI  
GASTRO-ENTEROLOGUE  
SPECIALISTE  
TÉL: 05 26 35 - GSM: 0661 18 97 92  
EL JADIDA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1<sup>er</sup> étage 20360 Casablanca, Maroc  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com



# CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca

Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com

Patente 36333531 ICE 003224214000036 IF 40204512

## FACTURE

REF : 23/08228

Date de facturation 16 / 06 / 2023  
Médecin traitant Dr. FENJIRO  
Patient KADIRI LALLA NOUZHA - 114644  
Demande **H30612832 - 12/06/2023**

### Liste des examens

BIOPSIE 2 FLACONS

Total	700,00	Dhs
coefficient-P	636	

Arrêtée la présente facture à la somme de : SEPT CENTS DIRHAMS

Centre de Pathologie Spécialisée CASABLANCA  
BASYPATH  
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du parc  
1er Etage N° 1 - Casablanca  
Tel: 0522 22 13 46 - Fax: 0522 22 14 24



AKDITAL

Hôpital Privé El Jadida  
المستشفى الخاص الجديدة

El Jadida, le 12/06/2002

Dr KADIR LAIL Noughe

Bris gestes malles  
+ Bris malles gestes

DOCTEUR FENIRO MED AII  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE  
SPECIALISTE  
TEL: 05 23 35 26 35 - GSM: 0661 19 97 92  
EL JADIDA

L'aérodrome, Ouassat El Jadida lot 32/E Im. N°2  
Tél. : 05 23 36 78 78 - Fax : 05 23 34 19 21  
E-mail : direction@hpejjadida.ma  
Site web : www.hpejjadida.ma



CENTRE DE  
PATHOLOGIE  
SPÉCIALISÉE  
CASABLANCA

Pr. Lamia Jabri  
Anatomopathologiste

Pr. Amal Benkirane  
Anatomopathologiste

N° ( ) عدد

B.P. DH

₾ ٥٥,٠٠

درهم

# REÇU توصيل

Reçu de Khalid Chellai Mousa

توصلت من السيد

la somme de Mr Benkirane

بما قدره

Chèque CL JACK-EL

- - -

pour  وذلك

14

الموافق

le 12 / 06 / 23 في

Signature الأمضاء

Centre de Pathologie Spécialisée,  
Casablanca

EL ACHGAR IMAD

GSM : 06..11.91.04.02

6 Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc  
1er Etage - Casablanca

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1<sup>er</sup> étage 20360 Casablanca, Maroc  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : CPSC@casapath.com - www.casapath.ma