

# 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.

M22- 0048672

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11821

Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)

Autre :

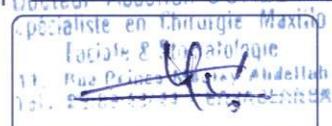
Nom & Prénom : EL MOUEDDEN MED 182885

Date de naissance : 11/05/1949

Adresse : 10<sup>e</sup> Bd EL MIDA HAY CHIHA CASA

Tel. 0645242152 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin Doktor Abdellah OUAZZANI



Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/09/2023

Nom et prénom du malade : EL MOUEDDEN Mohamed Age : 74 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : STENOTITE

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 : ..... / ..... / .....

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
14/09/23	CS	1	300 dhs	
04/10/23	Biopsie	K15	300 dhs	
11/10/23	consultation gratuite (Rejet de la Biopsie)			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/09/2013	105,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BN SINAGRA 400, Bd Baudelaire Cas 100-10676 / 05 22 98 48 62 0522 24 87 66	04/03/23	Lne	600,00

## AUXILIAIRES MÉDICAUX

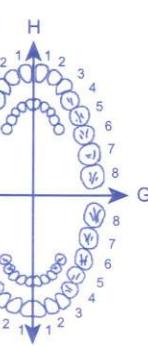
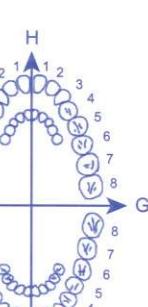
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdellah OUAZZANI

Spécialiste

En Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie  
Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

الدكتور عبد الله وزاني  
اختصاصي في أمراض  
وجراحة الفم وهيكل الوجه

Casablanca, le 14/09/2023

M<sup>e</sup> EL MOUEDDEXI Mohamed

65,20

① BI-marginal

23,00 1x8x2 par jen pft. 8 jen

② Panoram

1 application 3 fois

③ XO par jen

Eludiel bain de bouche dolac

105,90 apres les repas

Docteur Abdellah OUAZZANI  
Spécialiste en Chirurgie Maxillo-  
Faciale & Stomatologie  
11, Rue Prince Moulay Abdellah  
tel. 22.69.43.12 - CASABLANCA

PHARMACEUTIQUE FRAM EL MIEDEN SA  
Société Anonyme Chez El Mieden Bentifas  
Tél : 05 22 22 69 44 - E-mail : ouazzani.a@menara.ma  
ICE : 001343331000084

11, Rue Prince Moulay Abdellah (4ème étage) - Prés du Café La Chope - Casablanca

Tél : 05 22 22 69 44 - E-mail : ouazzani.a@menara.ma

0661133849

250 مغ - متروبیدازول 1500000

LOT : 7818  
PER : 05/26  
P.P.V : 65,20 DH

ELUDRIL  
SOLUTION 80 ML  
P.P.V : 17DH70  
LOT : 23E010  
PER : 07/2026

6 118000 010548

PANSORAL  
GEL BUCCAL T15G  
P.P.V : 23DH00  
LOT : 23E001  
PER : 06/2027

6 118000 012078

# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA



W563N

Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Nom et prénom : EL MOUDDEN MOHAMMED Age :

Ordonnance du Docteur : A. Quazzani

Référence anatomopathologique antérieure : /

Siège et nature du prélèvement : Mucosse vestibulaire de la mandibule côté droit

Renseignements cliniques et paracliniques :

lesion superficielle persistante. Aspect d'un Apht?

\* Frottis de dépistage : \* Vagin  Exocol  Endocol  Endomètre

- Date des dernières règles :

- Parité :

- Traitements eventuels :

Date : 03/10/2023

LABORATOIRE IBN SINA  
DE PATHOLOGIE  
Sous le patronage de : 400 Bd Brahim Roudani - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 23 08 76 - 05 22 98 48 67  
laboibnsina@hotmail.fr & anapatibnsina@iam.net.ma

Docteur Abdellah OUAZZANI  
Spécialiste en Chirurgie Maxillo  
Faciale & Stomatologique  
11, Rue Prince Moulay Abdellah  
Tél. 22 89 49 88 - Fax : Signature :



## IBN SINA GESTION

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67

E-mail : laboibnsina@hotmail.fr

Casablanca , le 11/10/23

Date de Réception

04/10/23

EL MOUEDDEN MOHAMMED

ICE :

**Facture n° : 20233029**

Cotation

Nature du Prélévement

Montant Net

P545

Biopsie

600,00

NET A PAYER

600,00

Signé :

*IBN SINA GESTION*  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 08 76 / 05 22 98 48 67

Docteur Abdellah OUAZZANI

Spécialiste

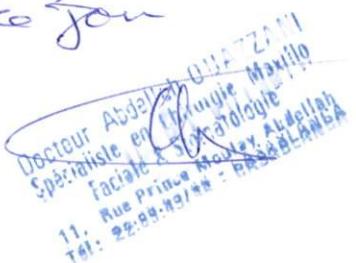
En Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie  
Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

الدكتور عبد الله وزانى  
اختصاصي في أمراض  
وجراحة الفم وهيكلا الوجه

Casablanca, le 04/10/2023

# FACTURE #

Reçu du patient EL MOUADDEN  
Mohamed de sonne de cinq cent  
dirhams (500dhs) par la biopsie Buccale  
réalisée ce jour



ICE N°:  
002197435000081

INPE N°:  
091116400



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 05/10/2023

Réf : ORW563N  
**EL MOUEDDEN MOHAMMED**  
Adressé(e) par : Dr EL OUAZZANI

Reçu le : 04/10/2023

Age : 74 ans

Nature du prélèvement : Biopsie de la muqueuse vestibulaire de la mandibule du côté droit

Renseignements cliniques : Aspect inflammatoire persistant : aspect d'un aphte ?

L'envoi concerne un fragment biopsique de 0,3cm/0,2cm de grands axes. A l'examen histologique, on trouve une muqueuse malpighienne remaniée. L'épithélium malpighien est épais. Les cellules pavimenteuses montrent essentiellement des altérations dystrophiques.

Il n'est noté ni atypie ni anomalie de maturation.

On trouve en surface de la parakératose.

La membrane basale est respectée.

Le chorion est fibreux, il comporte un infiltrat lymphocytaire périvasculaire généralement modéré.

Il n'est pas noté de signe de malignité dans les limites de ce prélèvement.

**CONCLUSION :** Muqueuse malpighienne hyperplasique, parakératosique.  
Il n'est pas noté de signe de malignité.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI

LABORATOIRE IBN SINA  
Brahim Roudani - 400, Casablanca  
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67  
E-mail : laboibnsina@hotmail.fr