

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 046310

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2857 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHOUAIB MALIKA
Date de naissance : 5/18/57
Adresse : 8, Rue Goulmina Rez 2040R Apt 5
Tél : 0663760047 Total des frais engagés : 1200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. CHAHIDI Naïma Rhumatologue
Date de consultation : 23/11/2023
Nom et prénom du malade : CHOUAIB MALIKA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Rhumatologique
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 : 22/01/2024
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-46310

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 : 2857
Nom de l'adhérent(e) : CHOUAIB MALIKA
Total des frais engagés : 1200,00
Date de dépôt : 22/01/2024

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.

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

RELEVÉ 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
13/11/23	Catégorie 1		0.9.00 Dhs	Dr. F. Imatougue 173, Bd. Yacoub El Mansour Espace Andalousse, 1er Etage M.6 Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca

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
13/11/23	Prothèse	800,00	
13/11/23	glands		
13/11/23	schéma	400,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

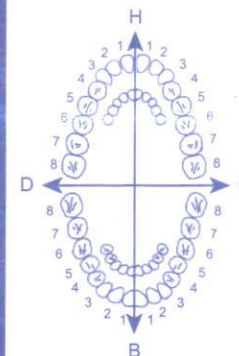
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

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

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

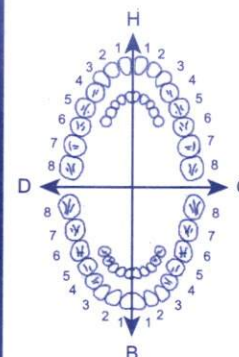
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Casablanca le : 13/11/2023

Mme CHOUAÏR Naima

G6 au,

suivi par suspicion de fct de
Système AAN ⊕

⇒ Biopsie de plaque osseuse
accrue

Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd. Yaâcoub El Mansour
Espace Andalouse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 38

173, شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

Dr. Chahidi Naima
RHUMATOLOGUE
Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris
Pathologies rachidiennes (Paris)
Maladies rhumatismales (Lille)
Biothérapie
Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدى
أخصائية في أمراض العظام
و المفاصل و الروماتيزم
طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس
أمراض العمود الفقري (باريس)
أمراض الروماتيزم (ليل- فرنسا)
العلاج بالأدوية البيولوجية
هشاشة العظام

Casablanca, Le 13-11-2023

FACTURE

Pour Mme CHOUAIBI Malika

BIOPSIE DES GLANDES SALIVAIRES ACCESSOIRES

Montant : 800,00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE HUIT CENTS Dhs 00 CTS.

Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1^{er} Etage N°6
Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca

173 شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول، رقم 6، المعاريف، الدار البيضاء
173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1^{er} étage, N°6, Maarif, Casablanca;
Tel: 0522951438 الهاتف E-mail:
chahidirhumatologie@gmail.com

Dr. Lamia JABRI

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



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

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

RECU LE : 13/11/2023

EDITE LE : 15/11/2023

NOM & PRENOM : CHOUAIBI MALIKA

PRESCRIPTEUR : Dr. CHAHIDI NAIMA

AGE : 66 ans

Code Patient : 123997

N/REF : 31113521

ORGANE : GLANDE SALIVAIRE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Suivie pour suspicion de syndrome de Sjogren AAN+

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu 3 fragments biopsiques de 2 mm chacun, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Histologiquement, ils correspondent à une muqueuse salivaire. Les glandes salivaires accessoires présentent quelques canaux ectasiques à bordure épithéliale aplatie. Les lobules montrent des acini d'aspect sécrétant souvent en régression canalaire. L'interstitium est fibreux ponctué de lymphocyte clairsemés sans focus. Il n'est pas vu de granulome.

CONCLUSION :

Aspect morphologique d'un sialadénite chronique non spécifiques stade I de Chisohlm et Mason.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux 20360, Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24



Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique

Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

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

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

Patente 36333531

ICE 003024214000036

IF 40204512

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

CASAPATH

FACTURE

REF : 23/14510

Date de facturation 13 / 11 / 2023
Médecin traitant Dr. CHAHIDI NAIMA
Patient CHOUAIBI MALIKA - 123997
Demande H31113521 - 13/11/2023

Liste des examens

GLANDE SALIVAIRE

Total 400,00 Dhs
coefficient-P 364

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CASAPATH
6, Rue des Hôpitaux Résidence du parc
1^{er} - Casablanca
Tel: 05 22 22 13 46

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CASAPATH
6, Rue des Hôpitaux Résidence du parc
1^{er} étage N° 1 - Casablanca
Tel: 05 22 22 13 46 - Fax: 05 22 22 14 24