

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.

N° W19-486043

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire 17661	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	05641	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HASSINE HOUREDLINE			
Date de naissance : 14/10/1959			
Adresse : 199 Latissement Amine Sidi Maâmar Casablanca			
Tél. :	06 395 878 112	Total des frais engagés : 6 000 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 22/12/2019			
Nom et prénom du malade : EL MESSOU DI Amine Ep Hassine Age : 56			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/10/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées (This row is empty)	Nature des Soins (This row is empty)	Coefficient (This row is empty)	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 H <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <input type="text"/> G <input type="text"/> <table border="0"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B <input type="text"/>					25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
				25533412	21433552											
				00000000	00000000											
				00000000	00000000											
35533411	11433553															
[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 ATTESTANT L'EXECUTION																

Docteur Fatiha OUADIRGA

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Gynécologique, Maladie des seins
Coelioscopie - Colscopie - Hystéroskopie
Stérilité - Procréation médicalement assistée



الدكتورة فاتحة واديرغا
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد
جراحة السرطان - أمراض الثدي
التشخيص والجراحة بالمنظار
العم - المساعدة الطبية على الإنجاب

Casablanca, le 24/12/2015 الدار البيضاء، في

٩٦ EL Hassoudi MUNA .

Foyer de 8 mm à 1 cm du sein droit .

→ gynéctomie

ex temp or anee'

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
16 Pj M. Idriss 1er
Myl. Miss 1er (Face a l'Ecole
marijas de Foucauld) Rés. Al Jawaneh
Casablanca 20220 Casablanca

Dr. Fathia OUADIRGA
Gynécologie - Obstétrique
Piste Tadani Quartier les Crêtes
Ain Chok Lot. N° 158 2ème étage
Casablanca Tél : 06 61 96 43 54

شارع القدس، تدارت، حي لي كريت، رقم 158، الطابق الثاني، عن الشق، (قبالة اتصالات المغرب و مخبزة گران دو بلي) الدار البيضاء
هاتف العيادة: 05 22 21 21 37 - الفاكس: 05 22 21 21 38 - المستعجلات: 05 22 21 21 38 - البريد الإلكتروني: ouadirgafatiha@yahoo.fr

Bd Al Qods, Taddart, Quartier des Crêtes, lot n° 158, 2ème étage, Ain Chok, (en face patisserie Grain de blé et IAM)
Casablanca. Tél : 05 22 21 21 37 - Fax: 05 22 21 21 38 - Gsm : 06 61 96 43 54 - E-mail : ouadirgafatiha@yahoo.fr

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 27/12/2019

Nom et Prénom : EL MASOUDI AMINA

N° d'examen : 1912H0958

Date de réponse : 06/01/2020

FACTURE N°19/6526

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Ganglion sentinelle (examen extemporané)	B420	600.00DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de six cent Dirhams.

Mode règlement : Espèce

Signé : Dr L.BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My IDRIS 1^{er}
Dr. Latifa Badre
Faculté de Médecine Charles de Foucauld
86 Bd My Idriss 1^{er} Casablanca
Tél : 0522 861 836 / 0522 861 829

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 27/12/2019 N° d'examen : 1912H0958
Date de réponse : 06/01/2020 Nom et Prénom : Mme EL MASOUDI AMINA
Sexe : F Médecin traitant : Dr. OUADIRGA
Age : ___ ans

Nature du prélèvement : Ganglion sentinelle (examen extemporané).

Renseignements cliniques : Foyer tumoral de 8mm du QSE du sein droit.

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné comporte deux fragments adipeux pesant 15 grs, renfermant trois ganglions lymphatiques, mesurant entre 0,5cm et 1,5cm de grand axe.

Histologiquement, la pulpe ganglionnaire montre une architecture conservée avec une hyperplasie lymphoïde folliculaire modérée à centre clair de taille variable. On note également une importante histiocytose sinusale et sous capsulaire, et une hyperplasie congestion vasculaire.

CONCLUSION : - Adénite réactionnelle sur les trois ganglions lymphatiques examinés.
- Absence de métastase (0/3).

Signé : Dr. L. BADRE

Dr. BADRE Latifa
Anatomocytopathologiste
86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}
Tél : 05 22 86 18 36 et 86 18 29
ICE : 001633133000057
CASABLANCA