

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.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-614824

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.09 Société : 61063

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve

Nom & Prénom : BERKAOUI MALIKA

Date de naissance : 07/07/65

Adresse : Lot Smara Rue 13 n° 35 Ouffa Casa

Tél. : 06 71 26 10 04 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/02/21

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Parotidite (opérée)

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 : 24/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature de Médecin attestant le Paiement des Actes
11/02/2011	C3		600	Pr Mostafa DESOULI Otorhino - Laryngologue 884157057 120, Bd Moulay El Bacha

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 Pathologie 6, Rue des Hôpitaux 1er Etage Tél : 05 22 22 13 44 Fax : 05 22 22 13 44	11/02/2011	H5, S6	900,00 €

AUXILIAIRES MEDICAUX

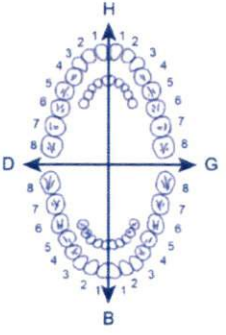
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 </div> <div> G 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> D 00000000 35533411 </div> <div> B 00000000 11433553 </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal BENKIRANE

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



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Lamia JABRI

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

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : P. DE TSOULI

Nom et prénom du patient : Mme DERKAOU MALIKA

Né le : 07/07/1965

Age : 19.65 Sexe : F



Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

(étude exteap) nodule parotidien dnt

Centre de Pathologie Spécialisée - Casablanca
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc
Tél : 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernière règles : Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature : Pr Mostafa DETSOULI

Pr Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd Moulay el Abbass 1er
Casablanca - Tél: 05 22 22 13 46



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 001624540000044

FACTURE

REF : 21/1452

Casablanca, le 23/02/2021

Date de facturation	23 / 02 / 2021
Médecin traitant	PR DETSOULI
Patient	DERKAOUI MALIKA - 071556
Demande	E10211757 - 11/02/2021

Liste des examens

EXTEMPORANEE

A Payer	900,00	Dhs
coefficient-P	818	

Arrêtée la présente facture à la somme de : NEUF CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

[Signature]
Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc
Tel: 05 22 13 46/66 - Fax : 05 22 14 24
Email : labocasapath@gmail.com



RECU LE : 11/02/2021

EDITE LE : 16/02/2021

NOM & PRENOM : DERKAOU MALIKA

PRESCRIPTEUR : PR DETSOULI

AGE : 56 ans

Code Patient : 071556

N/REF : 10211757

ORGANE : PAROTIDE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

(Etude extempo) Nodule parotidien droit.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

EXAMEN EXTEMPORANE :

Reçu pour examen extemporané quatre fragments biopsiques mesurant entre 0,3x0,2x0,2cm et 1x0,5x0,3cm.

L'examen de la coupe congelée montre un tissu salivaire parotidien régulier avec un foyer fibreux hyalinisé et un ganglion réactionnel sans granulomes tuberculoides et sans nécrose. Il n'est pas vu de prolifération tumorale.

Il a été répondu par téléphone : Fibrose hyalinisée, tissu salivaire sans normale et un ganglion réactionnel.

EXAMEN APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

L'examen après inclusion de la totalité des fragments confirme les données de l'examen extemporané. Il s'agit d'un tissu salivaire parotidien fait d'acini régulier avec la présence d'un foyer fibreux collagénisé et haylinisé speu cellulaire et un ganglion réactionnel sans granulome ni malignité.

CONCLUSION

- Fibrose hyaline du tissu parotidien par ailleurs normal. Adénite réactionnelle non spécifique.
- Absence de malignité.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Dr. Lamia JABRI
Anatomie-Pathologie
Centre de Pathologie - Casapath
6, Rue des Hôpitaux 20360 Casablanca
Tél: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24 - E-mail: labocasapath@gmail.com