

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AUKAZENE Mohamed

Date de naissance :

01.01.1954

Adresse :

lotissement Zahra Rue 8 n° 1 An Othek

Casablanca

066 716 4605

Total des frais engagés : 300,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZOUAGH Nassera Age: 07.01.59

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

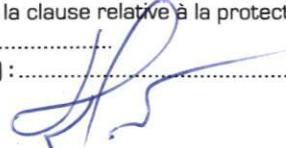
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : 28/02/2021

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
24/02/2021	P1 273	300,00 dt	<i>Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologique 2 Mars Courteau El Madiha 8 km 53 Tunis - 05 22 82 74 30</i>
INPE : 091227082			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
					3.
					
					
					
					

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'ordre.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch, likely representing the upper arch, with 12 upper teeth and 12 lower teeth. Each tooth is labeled with a number from 1 to 8 and a letter from A to D. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right. The upper teeth are positioned above the lower teeth.

Laboratoire d'Anatomie Et de Cytologie Pathologiques

2 Mars Sounna

Dr NAOUMI Sanâa

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine

Et de Pharmacie de Casablanca



د. نعومي سنان

خريجية كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء
طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد

Tél / Fax : 05 22 82 74 88

E-mail : lpathologie2marsounna@gmail.com

Demande D'EXAMEN CYTOLOGIQUE ET HISTOPATOLOGIQUE

De la part du Dr : Dr. Sanaa Naoumi

Nom et Prénom du Patient : ZOUAGH NASSERA

Age : 62 ans

Date du prélèvement : 24/02/2021

Nature du prévement : Biopsie Biopsie Exerese Pièce Opératoire Cytologie

Siège du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

FCV

لaboratoire d'anatomie
et de cytologie pathologique
2 mars sounna
Casablanca
Tél : 05 22 82 74 88

Antécédents :

Pour FCV et biopsie endométriale à visée hormonale :

Date des dernières règles :

Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Durée du cycle :

Frottis conventionnel Vagin

Frottis monocouche

CBE

Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologique
Exocol Endocol

2 Mars Sounna
Av Hassan II, Casablanca
Tél : 05 22 82 74 88

Cachet et Signature du médecin :

2 مارس حي المسجد زنقة ب رقم 453 (أمام مسجد السنة)

Bd 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca (en face Mosquée Sounna)



Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

مختبر التشريح المرضي 2 مارس - السنة

Date de prélèvement : 24/02/2021
Date de réponse : 25/02/2021
Sexe : F
Age : 62 ans

Réf. : C2102-2405
Nom du patient : NASSERA ZOUGAGH
Date de réception : 24/02/2021
Préscripteur : /

NATURE DU PRELEVEMENT

FROTTIS MONOCOUCHE+ PRELEVEMENT

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Frottis vaginal . ATCD d'hystérectomie .

L'examen cytologique du prélèvement examiné , après cytocentrifugation et étalement , montre un fond parsemé de polynucléaires neutrophiles et de lymphocytes renfermant une abondante population de cellules malpighiennes de type superficiel intermédiaire et parabasal régulières . Les rapports nuléocytoplasmiques sont conservés . Il n'est pas vu de koilocyte ni d'agent pathogène .

Conclusion :

- Frottis discrètement inflammatoire .
- Pas vu de cellules néoplasiques .

Dr NAOUFI Sanaâ
Médecin Spécialiste en Anatomie
Pathologique et Cytologie
Bd 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca

Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

FACTURE

REF : FA210214

Casablanca, le 09/03/2021

Date de facturation 25 / 02 / 2021
Médecin traitant NASSERA ZOUGAGH - 004228
Patient
Demande 2102-2405 - 24/02/2021

Liste des examens

FROTTIS MONOCOUCHE+ PRELEVEMENT

A Payer	300,00	Dhs
coefficient-P	273	

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

Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques
2 Mars Sounna
Av 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca
Tél./Fax: 05 22 82 74 88