

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° W19-448390

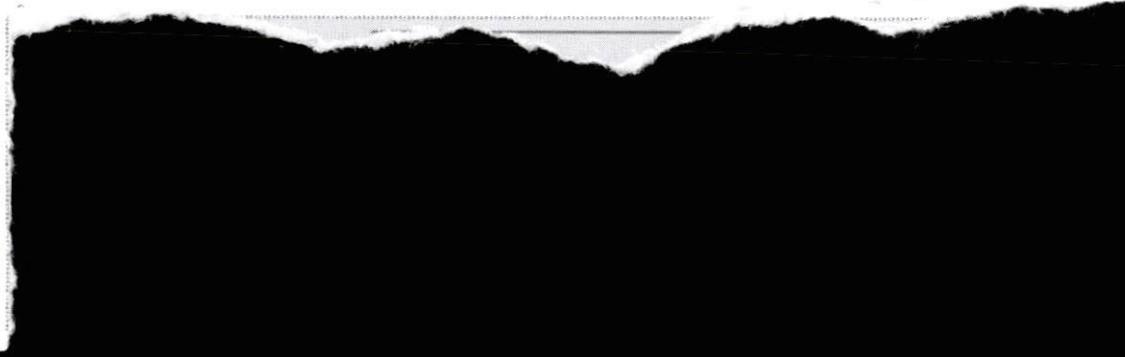
66921

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	6400	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ZADI MOHAMMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0664414925 Total des frais engagés : 1250 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :			
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.			

DR. BENJIRANE MED ALLAL
30/05/2014
ALIA BEN BADA Age 23 ans
Donc Ben Abdellah Enfant

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 : CASA Le : 12/04/2014
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
30.3.2015			<i>200</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> INR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Anatomie Pathologique - Cytopathologie Examens Extemporanés - Immunomarquage



Dr. Ali LEMSEFFER

Casablanca, le 30/03/2021

NOTE D'HONORAIRES

Facture N° : 21/752

M^{me} - M^r ZADI Badr

Veuillez trouver la note d'honorai re concernant les analyses m é dicales d'examens Histo-Cytopathologiques ts au laboratoire et demandées par

Dr. BENKIRANE Med. Jalil Réf. Anapath. 21.C.462

Le montant s'élève à **1250,00** Dh.

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Cinquante Dirhams.

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostapha El Maani
Tél: 05 22 20 21 33 - Casablanca

227, Rue Mostafa El Maâni - 20130 Casablanca -

Tél. : 05.22.20.21.33/91 Fax : 05.22.20.21.91 Patente N° : 34301344 I.F. : 41901344

ICE : 001676430000082

E-mail : laboratoiremaani@gmail.com



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Dr. Ali LEMSEFFER

Anatomopathologiste



21 C 462
LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER
227, Rue Mostafa El Maâni - Casablanca - Tél.: 05 22 20 21 33 - Fax : 05 22 20 21 91

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : TAZI BADR Age :

Ordonnance du Docteur :

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :
- Parités :

Date : 30/01/21

Signature

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd Ain Taouitale - Bourgogne
Casablanca
Tél : 05 22 20 21 33



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI



*Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage*

Casablanca, le 02/04/2021

Date de naissance : -

Date d'arrivée : 30/03/2021

Organe : Duodénum+Estomac+Iléon.

V. Réf : -

Nom et Prénom : ZADI Badr

Adressé par : Dr. BENKIRANE M^{ed.} Jalil

Réf. Anapath. : 21.C.462

Renseignements Cliniques :

1) Duodénum 2) Antre + Fundus 3) Iléon

Voir compte rendu :

- Muqueuse fundique érythémateuse peu érosive.
- Muqueuse antrale érythémateuse peu érosive.
- Biopsies duodénale systématiques.
- Iléo coloscopie normale → Biopsies iléale systématiques.

PROTOCOLE MACROSCOPIQUE :

On reçoit, fixés et différenciés en quatre flacons, dix fragments biopsiques, mesurant chacun moins de 0.3 cm de plus grande dimension.

Prélèvements : 1. Estomac : intoto.1c
2. Duodénum : intoto.1c
3. Iléon : intoto.1c

PROTOCOLE MICROSCOPIQUE :

1. Prélèvements de muqueuse antrofundique tapissée en surface d'un épithélium unistratifié formé de cellules muccosécrétantes exemptes d'atypie cytologique.

Les glandes sont revêtues d'un épithélium cubique unistratifié, composé de cellules ne présentant aucune anomalie nucléocytoplasmique. La lamina propria présente un aspect modérément congestif. Elle est le siège d'un infiltrat inflammatoire modéré formé de cellules lymphoplasmocytaires.

Pas de lésion atrophique ou de métaplasie intestinale observées.

Absence d'Hélicobacter Pylori à la coloration de Giemsa.

2. Fragments de muqueuse duodénale montrant des villosités présentant une hauteur et un empâtement normaux. Le revêtement villositaire est composé de cellules cylindriques ne montrant aucune atypie cytologique. On y observe de très rares éléments lymphocytaires.

Pas de lésion atrophique visualisée.

Absence d'agent pathogène.

3. Prélèvements de muqueuse iléale formée de glandes de taille et de forme régulières tapissées de cellules cylindriques ne montrant aucune atypie cytologique. On y observe de très rares éléments lymphocytaires.

Le chorion présente un aspect discrètement oedématié. Il renferme également un discret infiltrat inflammatoire lymphocytaire.

Absence de lésion spécifique.

1./2



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI



*Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanés - Immunomarquage*

CONCLUSION:

- ANTROFUNDITE CHRONIQUE. ABSENCE D'HELICOBACTER PYLORI.
- MUQUEUSE DUODENALE INDEMNE D'ATROPHIE OU D'AGENT PATHOGENE.
- MUQUEUSE ILEALE DANS LES LIMITES HISTOLOGIQUES DE LA NORMALE.

Signé : Dr Ali LEMSEFFER

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostapha El Maani
Tél: 05 22 20 21 33 - Casablanca