

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

Déclaration de Maladie et Affectation 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.

MUPRAS : Centre Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

29677

Déclaration de Maladie : N° P19-0022618

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4236 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Halakat Wafa Date de naissance : 25/06/1954

Adresse : Résidence Halak Rue Jbel Azouzki Al

Tél. : 0663 444 000 Total des frais engagés : 800,00 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affectation

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 : casab

Le : 09/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Abdelhaf



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
25/3/21	CS		500,00	DR. Adelene HABIB CHIRURGE GYNECOLOGUE ET MATERNALE GYNECOLOGUE ET MATERNALE 8, rue 1000, Yaala El Ifra CASABLANCA - Maroc - Tel: 0522 364 354 - Fax: 0522 364 355

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
10/5/21		300,00	

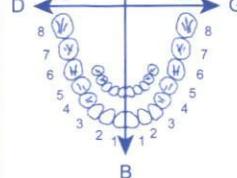
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

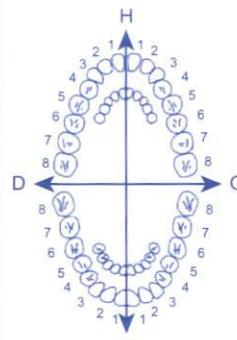
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

DENTS TRAITÉES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
DENTAL TREATMENT		MONTANTS DES SOINS		DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION		COEFFICIENT DES TRAVAUX		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
COEFFICIENT DES TRAVAUX		MONTANTS DES SOINS		DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION		COEFFICIENT DES TRAVAUX		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		MONTANTS DES SOINS		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

(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



Dr. Lamia JABRI

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

CASAPATH

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : AFIFI

Nom et prénom du patient : ITARAKAT Wafa

Age : 66 Sexe :

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Hispi cervicali su "tumeur"
bougonante et/ou bleue au toucher
et/ou "tissu carcinomatous"

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : Oui Non Réf :

FCV : Vagin Exocol : Endocol :

Date des dernières règles : Parité : 9/3/2021

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yaâia El Iârani
CASABLANCA (Quartier Racine)
Tél. : 05 22 364 355 - Fax : 0522 364 355





• 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 : 21/1913

Casablanca, le 10/03/2021

Date de facturation 10 / 03 / 2021
Médecin traitant Dr. AFIFI ADNANE
Patient HARAKAT WAFA - 072855
Demande **C10310058 - 10/03/2021**

Liste des examens

FROTTIS

	A Payer	300,00	Dhs
	coefficient-P	273,00	

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

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
10/03/2021

CASAPATH

RECU LE : 10/03/2021
EDITE LE : 16/03/2021

NOM & PRENOM : HARAKAT WAFA
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE
AGE : 66 ans
Code Patient : 072855
N/REF : 10310058
ORGANE : COL

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Biopsies cervicales sur tumeur bourgeonante exocol lèvre antérieure avec frottis carcinomateux.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu deux fragments biopsiques mesurant 0,3cm et 0,8x0,3cm , inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

A l'examen histologique, il s'agit d'une prolifération tumorale invasive agencée en cordons, travées anastomotiques et massifs. Les cellules tumorales sont de taille moyenne, dotées d'atypies cytonucléaires modérément marquées. De signes de dyskératose sont focalement observés. Le stroma est fibro-myxoïde et inflammatoire.

CONCLUSION :

Col utérin: Carcinome épidermoïde peu différencié invasif.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Dr. Lamia JABRI
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
6 Rue des Hôpitaux Rés. 0
7 J. 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE**GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE****CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN**

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

09/03/2021

HARAKAT Wafa**NOTE D'HONORAIRE**

Actes	Montant
Consultation	500,00
Total :	500,00

Arrêtée la présente note d'honorai re à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yalaa El Ifrani
CASABLANCA (Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355