

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° W21-642347

ND: 81559

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8806 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zouvi Mohamed

Date de naissance : 18/08/1987

Adresse : Rue 3 N 21 lot 3 H. Ria

H. D. MOUENEN

Tél. : 0661721166 Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : Le : / /

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
13/08/2021	24/08	500 H	500 H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر التشريح المرضي شارع كلمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf : P2900821

Reçu le 12/08/2021 Répondu le 13/08/2021

Nom et prénom : Ben Madani Badria

Médecin : Pr Khaiz

Age : 49 ans

Adresse : Clinique Racine

Résumé des renseignements cliniques : LV + Vésicule biliaire.

L'examen macroscopique

Il est parvenu une vésicule biliaire ouverte et vidé de son contenu qui mesure 7x2cm. Sa paroi est fine et souple focalement sphacélée. Le relief muqueux est diverticulaire siège de cholésterolose. On note la présence d'un sludge résiduel enclavé au niveau du col. Absence de néoplasme macroscopiquement individualisable.

L'examen microscopique

Les multiples prélèvements réalisés montrent des franges vésiculaires souvent aplatis par un revêtement complètement abrasé. L'interstitium est siège d'une fibrose étendue formé de fibrocytes et de fibres de collagène et d'un infiltrat inflammatoire prononcé formé essentiellement de lymphocytes et de polynucléaires neutrophiles de localisation péri vasculaire ainsi que des foyers de suffusions hémorragiques .Le contingent glandulaire est raréfié formé de quelques amas de glandes régulières parfois en métaplasie de type antral. Présence de nombreux récessus de Iuschka réguliers ainsi que des sinus de Rokitansky d'allure dystrophique surtout au niveau du fond et du collet. La musculeuse est siège d'importants phénomènes oedémato-congestifs. Absence de lésion granulomateuse ou d'agent pathogène. Absence de prolifération tumorale.

CONCLUSION

- Poussées inflammatoires aigues très prononcées de type mixte (catarrhale et hémorragique) sur fond de cholécystite chronique micro-lithiasique en rétention aigue (type vésicule fraise).
- Absence d'indice de malignité sur ce prélèvement.



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochemistry - Extemporane - Immunohistochemistry - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulimma - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél/Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

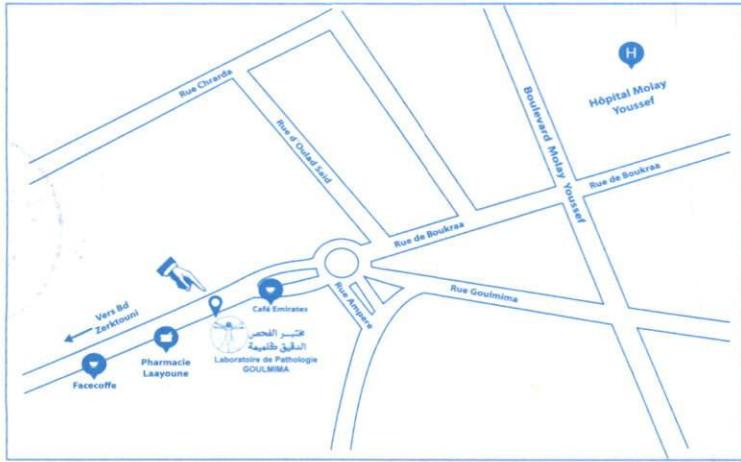
~~AV R~~

066142A168

5009H

M

يمكنكم الإتصال بنا هاتفيًا لأخذ عيناتكم (نفقة التوصيل مجانية)



633، زنقة كلميمة. الطابق الأول. الشقة 2 - بورگون (قرب صيدلية العيون ولوكاميد). الدار البيضاء

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne

(à côté Pharmacie Laayoune et LOCAMED) - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

43 - 14 - 67 - 56 - 10 - 60 قرب محطة الحافلات



مختبر التشريح المَرْضي شارع ڭلْمِيمَة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

PZ 9008A

NADIA

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المَرْضي

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : BEN MADDANI Badria

Médecin prescripteur : KHATI 2

Age : 19 Date du prélèvement : 10.8.21

Renseignements cliniques et para cliniques : LV

Siège et nature du prélèvement : Vaginale libaire



Examen cytopathologique :

FCV Vagin Exocol Endocol Endomètre

Date des derniers règles : Parité :

Traitements en cours :

Signature et Cachet du Médecin

Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extracorporel - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulimima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca

à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed

Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulimima@yahoo.fr



مختبر التشريح المَرْضي شارع كُلْمِيْمَا

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° 82900821

Nom et Prénom : Ben MAMANI BADRIA

Montant : 500 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de : 8450

Casablanca, le 13/08/2011

