

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 | adhession@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.

Déclaration de Maladie

N° W21-661686

96739

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9136

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NADIA BAH HAB

Date de naissance :

08/07/20

Adresse :

02 Rue IMAN EL Boukhari

Tél. :

0642219829

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

30/11/2011

Nom et prénom du malade :

BANHAR NADIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cystite

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

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
30/01/11	Ven facture ci-joint		3000.DH	INP : 090627137 Dr Mokamed CHIR NAFI Ad. Bir. Casablanca Tel: 032470000 PPE : 090627137 Rec'd Factura M. Maârif 2011-2012

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	Clinic	Derb
<p>HAKIM ALIE WAIC <u>153, Rue Habacha</u> <u>(Bd Day Ould Sidi Baba</u> <u>Leb Ghellat - Casablanca</u> <u>Tel: 0522 05 11</u></p>	30/11/2021	231,20		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Spécialisée Casa Meno CNS-RADIOTHÉRAPIE 6, Rue des Hôpitaux Résidence du parc 1er Etage N° 1 - Le Polanca	30/11/2024	Mme 4000€	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



Casablanca, le

ORDONNANCE

30/11/04

Nom :

Prénom :

BAHHAR NADIR

4980

① Algixene 1000 mg

ALGIXENE 1000 mg
53, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba,
Derb Ghettaf - Casablanca
Tél. 0522 25 46 07

58,30

longue x 2h

② Algodafon 160 mg

75000

-x

50

5j/1

3/1 - 5/1

③ E VOX 500



malin
alpin
laxin

5/1 - 6/1

57,00
 ⑨ Dicynone 500 S.V.
 X 3/1
 apr 2008 : Jan
 T: 231, 20

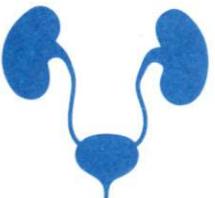
152, Rue Habacha
 Bd S.Y Ould Sidi Baba
 G... - Casablanca
 16 07



Dr. Mohamed BENJELLOUN

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interné des Hôpitaux de Paris
Membre de l'Association Européenne
d'Urologie et de Sexologie
Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



د. محمد بنجلون

جراح المسالك البولية و التناسلية

طبيب داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

دبلوم في سرطان المسالك البولية و التناسلية

13 NOV 2021

Pdm demande au Dr phst

de Mme BAHAR NADIA

RC/Cystite à répétition, sous

taxoxifene.

ATCDTS: rhinitis et rhinophyma
Név Sein

Tél.: 05 22 22 13 46 - Fax: 05 22 22 14 24

6, Rue des Hépaticus - Casablanca

Centre de Pathologie Sociale et

Diagnose

Dr. Mohamed BENJELLOUN

UROLOGUE

ANDROLOGUE

URGENCES

1er étage, Appartement 1 - En face de la poste - Casablanca

Tél. : 0522 98 04 04 - Urgence : 0662 11 48 02 - E-mail : m.benjelloun.uro@gmail.com

21، شارع بدر انزاران، الطابق الأول، الشقة رقم 1 - أمام مصلحة البريد - الدار البيضاء

21, Bd Bir Anzarane 1^{er} étage, Appt 1 - En face de la poste - Casablanca

Tél. : 0522 98 04 04 - Urgence : 0662 11 48 02 - E-mail : m.benjelloun.uro@gmail.com

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



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

RECU LE : 30/11/2021
EDITE LE : 02/12/2021

NOM & PRENOM : BAHHAR NADIA
PRESCRIPTEUR : Dr. BENJELLOUN MOHAMED
AGE : - ans
Code Patient : 084355
N/REF : 11130594
ORGANE : VESSIE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Cystite à répétition sous taxoxifene. ATCDs: Chimiothérapie pour néo sein.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Deux fragments biopsiques mesurant 0,1cm, inclus en totalité dans un bloc et examinés sur niveaux de coupe.

A l'examen histologique, le prélèvement porte sur une muqueuse vésicale, tapissée par un revêtement urothelial régulier ou décollé par places, indemne de désorganisation architecturale et d'atypie cyto-nucléaire. Le chorion est oedémato-congestif, siège d'un infiltrat inflammatoire modéré fait de lymphocytes, plasmocytes et de quelques polynucléaires neutrophiles. Présence d'un amas lymphoïde. Il n'est pas vu de prolifération tumorale.

CONCLUSION :

Aspect morphologique d'une cystite chronique inflammatoire modérée.
Absence de prolifération tumorale.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomopathologiste
Centre de Pathologie Casapath
Rue des Hôpitaux 20360 Casablanca
Tel : 05 22 22 13 46 / Fax : 05 22 22 14 24



COMPTE RENDU OPERATOIRE

LE : 30 / M / 2012

Concernant : BAHHAR NADIA

Date d'intervention : 30 - M - 2012

Opérateur : Dr. Benjelloun Mohamed

Anesthésiste : Dr HARTI

AC apte à l'opératior
Sang AG
Antibio prophylaxie, porti ongynew
Introduction facile du clystoscop
Vesicule à muqueuse inflammatoire en
réthostigonal, sans lésion suspect, ni
ulcération. Biopsies réalisées sur le
lésions. Jeats vus, rien à signaler
par ailleurs. Vesicule de bonne capacité

SIGNATURE

Dr. Lamia JABRI

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

CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA
CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA
Dr. Nadia BENKIRANE
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Patente 363351 N° 164540000044

CASAPATH

FACTURE

REF : 21/9224

Casablanca, le 30/11/2021

Date de facturation 30 / 11 / 2021
Médecin traitant Dr. BENJELLOUN MOHAMED
Patient BAHHAR NADIA - 084355
Demande H11130594 - 30/11/2021

Liste des examens

BIOPSIE DU SEIN

A Payer	400,00 Dhs
coefficient-P	364

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CASAPATH
6, Rue des Hôpitaux Résidence du Parc
1er étage Casablanca
Tél: 05 22 22 13 46 - Fax: 05 22 22 14 24

CLINIQUE HAMDANI

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE
Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille
Derb Ghellaf, Maarif, Casa Anfa

F A C T U R E

N° : **3147 / 2021** du **30/11/2021**

Nom patient **BAHHAR NADIA** Entrée **30/11/2021**
PAYANT Sortie **30/11/2021**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CYSTOSCOPIE	1,00		3 000,00	3 000,00
Total Clinique				3 000,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS MILLE DIRHAMS	Total 3 000,00



CLINIQUE HAMDANI
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE
Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille
Derb Ghellaf, Maarif, Casa Anfa

CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : BAHHAR NADIA		
Chambre : CH103		
Médecin traitant	BENJELLOUNE MOHAMED	
Prise en charge	PAYANT	
Date entrée	30/11/2021	
Date sortie	30/11/2021	12:35
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : FATIMAZ 30/11/2021 11:38		21K300801



CLINIQUE HAMDANI

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille
CASABLANCA**Reçu de caisse**

N° : 2111300805351200 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
21K300801	BAHHAR NADIA	30/11/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce		3 000,00
PAYANT	Total payé	3 000,00
TROIS MILLE DIRHAMS		

Reçu établi par : AZIZ

