

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

litions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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 caractère personnel.

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



Maladie

Dentaire

N° M21- 3059718

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 29 28

Société :

Actif

Pensionné(e)

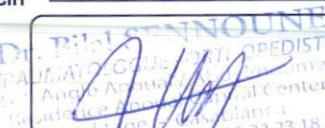
Autre :

Nom & Prénom : BELABED HALIMA

Date de naissance : 01/01/1962

Adresse : Casablanca 156 m² 18 El ouedha casa planis

Tél. 06 67 28 11 53 Total des frais engagés : 3.800,00 + 74,80 + 600 Dhs



Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

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 : 60%

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
25/10/2002	100% facturée		3500,00	3500,00
				N° 02475/02

Clinique Ain Borja
25, Boulevard Ifni Ain Borja
Casablanca
Tél: 0522 4163 Fax: 0522 4112

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ZEKRI Abdellatif Docteur en Pharmacie Casablanca Tél: 0522 90 51 ICE: 002291220030071	27/10/2002	74,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. ZEKRI Abdellatif Laboratoire de Radiologie 14, Bd. Ain Ifni Casablanca Tél: 0522 22 65 92	25/10/2002	1500	600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

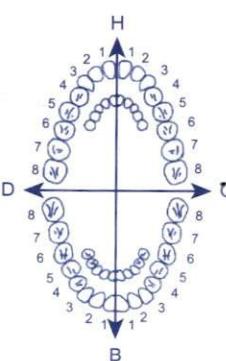
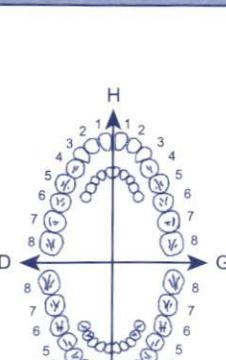
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan

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				Coefficient des Travaux												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur : *Semna*

Nom et prénom : *Mme BELABED HALIMA*

Age : *52 ans*

Référence : *CAB22B25072702*

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

*opérée il ya 63 semaines
symptômes (PR?)
région de déroulé la
flank opérée*

Date : *le 25/02/2002* Signature : *Leila Benkiran*



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 07/03/27

Y BELABED Halima

PHARMACIE WILAYA MOULOUYE
ZEKRA Abdelati
Docteur en Pharmacie
Casablanca - Tél: 0522 89 14 73
ICE: 0022 372 200 9977

- AMIKACINE 500

1 ml = 1m P 06,

₾ 4,80

- Sepre 500

1 p x 21, √ 10

₾ 4,80



Dr. Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
215, Avenue Abdellatif Benyamin
Bd. Ifni - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 24 66 24

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Aïn Borja, Casablanca

Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24

E-mail : direction@cliniqueainborja.ma

Site web : www.cliniqueainborja.ma



مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : Mme BELABED

HALIMA

Age : 70 ans

Prescripteur : Dr. SENNOUNE BILAL

N° Anapath : 2202251611

Date réception : 25/02/2022

Nature du prélèvement :

Renseignements cliniques : grumeaux / récidive synovite / caséum ? (recherche caséum ?). Opérée il y a 3 semaines, synovite (PR ?). Récidive avec désunion de la plaie opératoire.

Casablanca, le 01/03/2022

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Macroscopie :

Reçu un matériel multifragmenté, pesant 5 g, mesurant en tas 7 cm, inclus en totalité dans 2 blocs.

Microscopie :

A l'examen histologique, les fragments adressés montrent un tissu synovial, au revêtement de surface totalement exulcétré et recouvert d'un enduit fibrinoleucocytaire. Le tissu sous intimal, fibreux et congestif, riche en néovaisseaux, est marqué par la présence d'un infiltrat inflammatoire polymorphe, sans signe de spécificité, constitué de lymphocytes, de plasmocytes, de polynucléaires éosinophiles et d'histiocytes et de cellules géantes plurinucléées d'allure résorptive.

Des débris osseux sont présents au sein du conjonctif fibreux.

Absence de mise en évidence de corps étranger biréfringent en lumière polarisée.

Absence de mise en évidence de granulome tuberculeux ou de nécrose caséuse sur les différents plans de coupe examinés.

Absence de visualisation de nodule rhumatoïde.

Absence d'agent figuré pathogène.

Absence de lésion tumorale.

CONCLUSION :

- Lésions de synovite subaiguë et chronique exulcérative pouvant entrer dans le cadre d'une synovite rhumatoïde.
- Aspect à confronter aux données cliniques, biologiques, radiologiques et évolutives.
- Absence d'argument morphologique pour une tuberculose dans la limite des fragments examinés.
- Absence de lésion tumorale.

Dr Benkiran Leïla

0522.27.85.64 - شارع عين توجطاط - الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.27.85.48 - الفاكس :

14, Bd Aïn Taoujتate - 2^{ème} étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujitate, N°18, 2ème étage. Bourgogne
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

F A C T U R E

N° : 2202251611
Du : 25/02/2022

Nom patient : Mme BELABED HALIMA

Examens	Cotation(P)	Prix Dhs
BIOPSIE DES TENDONS + SYNOVIALE	545	600,00
Total		600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
SIX CENTS DIRHAMS

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd Ain Taoujitate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne Casablanca
Tél : 022278548 Fax : 022278564

CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

CASABLANCA Le : 25-02-2022

Facture N° 02475/22

A. Identification

N° Dossier : CAB22B25072702

Nom & Prénom : Mme BELABED HALIMA

C.I.N : B38287

Adresse : EL OULFA GR K RUE 156 N 18

N° Identifiant : 040474/22

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : BELABED HALIMA

Médecin traitant : DR . SENNOUNE BILAL

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 25-02-2022

Date Sortie : 25-02-2022

Traitemen : BIOPSIE

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	BIOPSIE		3 500,00			3 500,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRE ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
						TOTAL GENERAL
						3 500,00

TROIS MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

signature de l'assuré

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
ESPECE		3 500,00 Dh	0,00 Dh





AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 25/02/2022

Compte rendu opératoire

Jr Belabed Hadjine

SC = Synovite récidivante chevillière
avec dénouement de la plante

CRD = sur AG, gouttière raccordée
entre les deux gouttières
Abord interfalangeal de la cheville basse
au niveau - extre -

Résection crétacée + kyste à fat
& adhérence grumeau fibroblasts !
qui sont renvoyés à l'ancapath
FIR + offelle

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Aïn Borja, Casablanca

Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24

E-mail : direction@cliniqueainborja.ma

Site web : www.cliniqueainborja.ma

Dr. Bilal SENNOUINE
TRAUMATOLOGIST AND ORTHOPEDISTE
713, Villa des Palmiers, Route de l'Inouï
Résidence Capitale, Casablanca
Tel.: 05 22 23 06 23 Fax: 05 22 23 18 08

CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER CAB22B25072702

NOM DU PATIENT Mme BELABED HALIMA

MÉDECIN TRAITANT SENNOUNE BILAL

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 25/02/2022

DATE DE SORTIE 25/02/2022

MODE DE SORTIE

