

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **06930** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **IMEHLI - Mohammed**

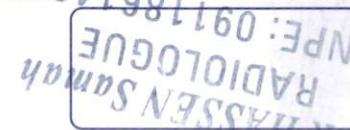
Date de naissance : **28-08-1961**

Adresse : **Hay Lakrimate Rue 28 N° 16**
Alin chac Casab

Tél. : **066247075** Total des frais engagés : **100,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : **MIAMAR - HOUDA** Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **29/08/2022**

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 06/07/2022 | | | 60000 | INPIE 09/07/2022 BANQUE SANTÉ HASSER |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|-----------------------------|------------------------|
|  <i>Centre de Radiologie CASAPATH 5, Rue des Hôpitaux, Résidence 1er Etage, 1^{er} Casablanca 522 213 46 - Fax : 05 20 22 14 24</i> | 07/07/2022 | 110 | 409,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | Montant détaillé des Honoraires | |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | | |
| | | 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.

وصفة
ORDONNANCE

Le 06/07/2022

1^{me} MFIATNAR HOUAD

- Ponction lombaire aérographe
d'une plage classée
AER 4⁺ du Q SEGH
- Patiente âgée de 52 ans.
- ménopause à l'âge de 42 ans.
- 4G. 4P.

DR HASSEN Samah
RADIOLOGUE
INPE: 091186148

CoSpathi . Dr JABRI

Emas .



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 IF 40204512

FACTURE

REF : 22/6332

Date de facturation 18 / 07 / 2022
Médecin traitant Dr. HASSEN
Patient MIAMAR HOUDA - 094632
Demande H20707794 - 07/07/2022

Liste des examens

BIOPSIE DU SEIN

| | | |
|--------------------------|--------|-----|
| Total | 400,00 | Dhs |
| coefficient-P | 364 | |
| Mode de règlement | Espèce | |

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

Centre de Pathologie Spécialisée CASAPATH
6, Rue des Hôpitaux Résidence du parc
1er étage N° 20360 Casablanca
Tel: 0522 22 13 46 - Fax: 0522 22 14 24

Dr. Lamia JABRI

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



CASAPATH

RECU LE : 07/07/2022
EDITE LE : 08/07/2022

NOM & PRENOM : MIAMAR HOUDA
PRESCRIPTEUR : Dr. HASSEN
AGE : 59 ans
Code Patient : 094632
N/REF : 20707794
ORGANE : SEIN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Patiante âgée de 59 ans ménopausée à l'âge de 42ans ,4G,4P. Ponction biopsie échoguidée d'une plage classée ACR4 du QSE gauche.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

L'examen histologique concerne cinq carottes biopsiques mesurant entre 0,2cm et 1,5cm inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Il s'agit d'une prolifération intracanalalaire en plusieurs foyers réalisant des canaux de taille variée siège d'une prolifération tumorale intracanalalaire d'architecture solide plus rarement cribiforme, de grade nucléaire intermédiaire avec comédonécrose centrale sans microcalcifications. Ailleurs, on observe un prolifération faite de petits tubes ou petits amas tapissés par un revêtement hyperplasique peu atypique dissociant un stroma fibreux. Ces structures prennent un aspect organoïde par places, ou irréguliers d'aspect pseudo-invasifs en d'autres foyers. Certaines structures tubulaires montrent la présence d'une couche basale reconnaissable souvent discontinue. En d'autres foyers, cette couche basale est difficile à authentifier.

CONCLUSION

Aspect morphologique de carcinome intracanalalaire de grade intermédiaire avec nécrose et un foyer suspect d'invasion. Nécessité de compléter par une étude immunohistochimique pour étayer le diagnostic. Absence d'embole vasculaire carcinomateux.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Amal BENKIRANE

Anatomo - Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath

5, Rue des Hôpitaux-Rés. du parc Casablanca

Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 21

Dr. Amal BENKIRANE

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