

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6412 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : A.M.I.N.I AB.DENB.

Date de naissance : 3.8.1963

Adresse : Habielle

Tél. : 0285 Total des frais engagés : 1500,00 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 :

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 : CMN Le : 26.11.2022

Signature de l'adhérent(e) :

28 OCT. 2022

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

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
<i>Dr Imane BELAÏDINE</i> Laboratoire d'Anatomie Pathologique Bd El Oued, 1er étage, Appartement 3 Casablanca Tél. 020 444921 / 071 044227			<i>1100,00 DA</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

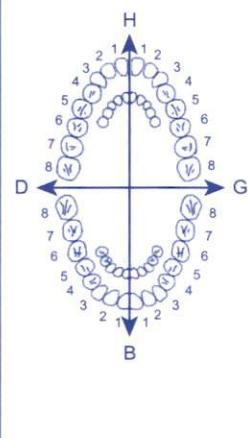
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

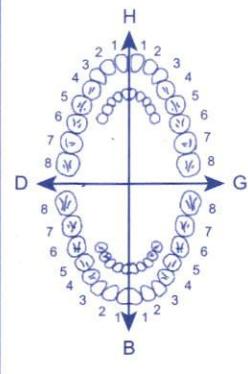
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

05/09/2022

MR. AMINI ABDENBI

statut RAS full

statut MSI

Tél : 05 22 77 81 81
Boulevard de l'Oasis • rue des Alouettes - Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Centre International d'Oncologie Casablanca
Dr. Naoufal MAMOU

*Dr Imane BELIAMIME
Laboratoire d'Anatomie Pathologique
Bd El Oued Immovable - Rue El Boudjir (GIZ)
1er étage Appartement 3ème (Gabolane)
Tel 0521/494927 / 0521/494928*

FACTURE

REF : FA22002131

Date de facturation 21 / 10 / 2022
Médecin traitant DR -
Patient AMINI ABDENBI
Demande I221015638 - 15/10/2022
Organisme AUCUN

Liste des examens

MSI MSI

Etude immunohistochimique

MSI

A Payer	1 500,00 Dhs
Coef-P	1364

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Dr Imane BELIAMIME
Laboratoire d'Anatomie Pathologique Californie
Bd El Quods Immeuble Riad el Quods GH2
1er étage App N°3 Casablanca
Tel 070 494927 / 071 1444227

REÇU LE : 15/10/2022

EDITE LE : 19/10/2022

NOM & PRENOM: AMINI ABDENBI

AGE : 59 ans

PRESCRIPTEUR : DR -

REF : I221015638

ORGANE : MSI

ORGANISME : AUCUN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

MSI.

Recherche des protéines de la réparation de l'ADN (MMR) statut MSI/MSS par immunohistochimie

NB : Témoin positif sur la muqueuse colique normale pour les 4 protéines MMR.

Anticorps anti- hMLH1 (Clone G168-728, Bio SB)

Positif.

Anticorps anti- hMSH2 (Clone G219-1129, Bio SB)

Positif.

Anticorps anti- hMSH6 (Clone 44, Bio SB)

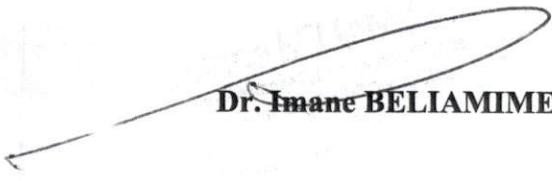
Positif.

Anticorps anti- PMS2 (Clone EP51, Bio SB)

Positif.

CONCLUSION:

Pas de perte d'expression des 4 protéines MMR par les cellules tumorales (statut micro satellitaire stable).



Dr. Imane BELIAMIME