

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 canaux, 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 canaux.

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle 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



Déclaration de Maladie

N° W19-570540

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2045 Société : 139354

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LARAKI FATIMA

Date de naissance : 10/01/55

Adresse : Bd Dr Mohamed G. Lmaki 925 Sada 13 - CASABLANCA

Tél. : 0678268283 Total des frais engagés : 1100 a Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2022

Nom et prénom du malade : Laraki Fatima Age : 67 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : CPA pour cola + ffo

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

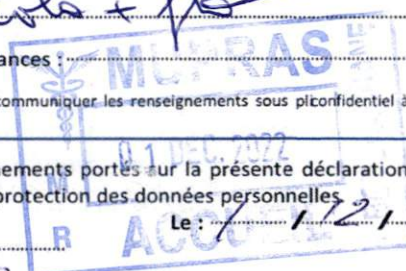
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASABLANCA

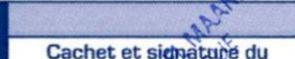
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/11/2022



RELEVÉ 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
01/11/02	G		2000	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [Signature]
23.11.02	G	caulik		[Signature]

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Rue Mohammed VI 20200 - Casablanca	$\frac{23}{11}$ 2022	PTA	8020

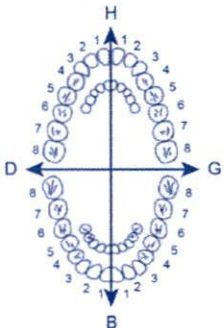
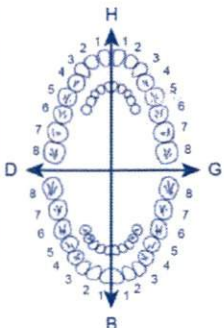
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, 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 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a semi-circular arch supported by piers. The piers are numbered 1 through 8 on both the left and right sides, starting from the top and moving downwards. The top of the arch is labeled 'H'. The right side of the bridge is labeled 'G'. The left side of the bridge is labeled 'D'. The bottom of the bridge is labeled 'B'.

	H		
	25533412	21433552	
	00000000	00000000	
D			G
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	
	B		

[illegible]

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Anatomie Pathologique - Cytopathologie

Tél. : 05.22.20.21.33/91 Fax : 05.22.20.21.91

NOTE D'HONORAIRES

Reçu de M/ Mme : *LARAKI Fatima*

Adressé par Dr. : *SEFRAOUI Maher*

Réf. Anapath. : *22.K.378*

Date d'Examen : *23/11/2022*

Nature de l'examen : *3 B*

Montant : *≠ 800,00 Dh ≠*

Versé : *≠ 800,00 Dh ≠ / chèque*

Reste à payé : *≠ 0,00 Dh ≠*

Signature :

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. I.EMSEFFER Ali
227, Rue Mostapha El Maani
Tél: 05 22 20 21 33 - Casablanca



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporanes - Immunomarquage



Dr. Ali LEMSEFFER

Casablanca, le 23.11.2022

NOTE D'HONORAIRES

Facture N° : 22/319V

M^{me} - M^r LARAKI Fatima

Veuillez trouver la note d'honoraire concernant les
analyses médicales d'examens Histo-Cytopathologiques
faits au laboratoire et demandées par Dr. SEFFOURI
Mahen Réf. Anapath. 22/378

Le montant s'élève à ≠ 900,00 Dh.

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cents dh

LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER Ali
227, Rue Mostafa El Maani
20130 - Casablanca

227, Rue Mostafa El Maani - 20130 Casablanca -

Tél. : 05.22.20.21.33/91 Fax : 05.22.20.21.91 Patente N° : 34301344 I.F : 41901344

ICE : 001676430000082

E-mail : laboratoiremaani@gmail.com

Dr Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

• Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis
(Hémorroïdes, maladies anales...)

• Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive
Echographie

الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

• خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج

• طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط

وفي مستشفى ليوبولد بلان باريس

التشخيص بالمنظار الداخلي
الكشف بالصدى

15.11.20

Consulter pour...

M. Luedi Fatma

meurtre de Col. Felo

(Elle a eu stent

de son

Aspiric Nicardipine Norvasc

إقامة جاسم حسام، 175، زقة بوعراي الطابق 2 (مقابل شارع مولاي يوسف وزقة المعرض الدولي) الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 27 78 18 - الفاكس: 05 22 27 78 29 - الهاتف المحمول: 06 61 33 30 04

Résidence Jassim Houssam, 175 rue Boukraâ 2ème étage (Angle Bd. Mly. Youssef, rue de la Foire Internationale) - Casablanca

Tél.: 05 22 27 78 18 - Fax : 05 22 27 78 29 - GSM : 06 61 33 30 04 - Email : mahersefraoui@yahoo.fr



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI

Dr. Ali LEMSEFFER

Anatomopathologiste



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. LEMSEFFER
227, Rue Mostafa El Maani
Tél: 05 22 20 21 33 - Casablanca

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : M. LAMRI Fatima Age : _____

Ordonnance du Docteur : Dr SEFRAOUI

Référence : _____

Siège et nature du prélèvement : ① Biopsie duodénale : systématique

Renseignements cliniques et paracliniques : ② Biopsie antrale : gastrite
lykémotense noct HL

③ Biopsie fundale : systématique

Frottis de dépistage : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Parités :

Date : 23.11.22

Signature :

Dr. SEFRAOUI Maher
Hépatologue Gastro-Entérologue
175, Rue Boukrati - Casablanca
Tél: 05 22 27 78 13



LABORATOIRE MOSTAFA EL MAANI



Anatomie Pathologique - Cytopathologie
Examens Extemporaneés - Immunomarquage

Casablanca, le 28/11/2022

Date de naissance	: -	Identité	: LARAKI Fatima
Date d'arrivée	: 23/11/2022	Adressé par	: Dr. SEFRAOUI Maher
Organe	: Duodénum+Estomac.	Réf. Anapath.	: 22.K.378
V. Réf	: -		

Renseignements Cliniques :

- 1) Biopsies duodénales : systématique.
- 2) Biopsies antrales : gastrite érythémateuse → recherche HP.
- 3) Biopsies fundiques : systématiques.

PROTOCOLE MACROSCOPIQUE :

Sept fragments biopsiques différenciés en trois flacons.

Prélèvements : 1. Antre : intoto.1c
2. Fundus : intoto.1c
3. Duodénum : intoto.1c

PROTOCOLE MICROSCOPIQUE :

1. Prélèvements de muqueuse antrale tapissée en surface d'un épithélium unistratifié formé de cellules mucosécrétantes exemptes d'atypie cytologique.

Les glandes sont revêtues d'un épithélium cubique unistratifié, composé de cellules ne présentant aucune anomalie nucléocytoplasmique. La lamina contient un infiltrat inflammatoire minime constitué de cellules lymphoplasmocytaires.

Pas de lésion atrophique ou de métaplasie intestinale observées.

Absence d'*Helicobacter Pylori* à la coloration de Giemsa.

2. Fragments de muqueuse fundique composée de glandes de taille et de forme régulières, revêtues d'un épithélium formé de cellules exemptes de toute atypie cytologique.

Le chorion renferme un discret infiltrat inflammatoire focal composé d'éléments lymphocytaires.

Absence de lésion atrophique.

3. Prélèvements de muqueuse duodénale montrant des villosités présentant une hauteur et un empâtement normaux. Le revêtement villositaire est composé de cellules cylindriques ne montrant aucune atypie cytologique. On y observe de très rares éléments lymphocytaires.

Pas de lésion atrophique visualisée.

Absence d'agent pathogène.

CONCLUSION :

- DISCRETE ANTROFUNDITE CHRONIQUE. ABSENCE D'HELICOBACTER PYLORI.
- MUQUEUSE DUODENALE INDEMNE D'ATROPHIE OU D'AGENT PATHOGENE.

Signé : Dr Ali LEMSEFFER

Dr. LEMSEFFER Ali
Anatomopathologiste
227. Rue Mostafa El Maani
Tél: 0522 20 21 33 - Casablanca



FACTURE

N° 202 210 810 / 2022 du 22/11/2022

Nom patient	LARAKI FATIMA	Entrée 21/11/2022	Sortie 21/11/2022
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
			Sous-Total	100,00
Total Frais Clinique				100,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. M.A.R DRS. EL AOU (anesthésie réa)	1,00	CS	200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
Total prestations externes				200,00

Total général		300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
TROIS CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300,00				300,00	0,00

Droit de timbre 0,75

Clinique BADR
 35 Rue EL ALLOUSSI, Bourgogne
 Casablanca
 Tél.: 05 22 49 28 00