

# 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

- 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **6993**

Société : **NAM**

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SOUHAÏL LAHCEN**

Date de naissance : **13/01/1958**

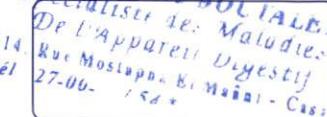
Adresse : **WADIA 1 IMM 2 AL WILAM 189 ouera**

**CAAA**

Tél. : **0668982441** Total des frais engagés : **884,50** Dhs

Cadre réservé au Médecin:

Cachet du médecin :



Date de consultation : **23/03/2023**

Nom et prénom du malade : **Souhaïl Lahcen**

Age : **65**

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Reetam si**

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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 : **CAAA**

Le : **30/03/2023**

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
23.10.2023	S	1	30000	Mohammed BOUTALEB Spécialiste des Maladies De l'Appareil Digestif 314, Rue Moustapha El Maâbi Tel 22 00 45 54 * C 882

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/03/93	154,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

#### 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

### **(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

23B 510

27.03.23



# CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

**Dr BOUTAYEB Loubna**

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : SUSMAYIL Leheb

Age : 65

Médecin prescripteur : Boutayeb

Date de prélèvement : 27.3.23

Antécédents :

Siège de prélèvement : Recte

Renseignements cliniques / paracliniques :

Rectal massif

Côte d'Uman hemangiopericytome bien engagé et fixe au sein

Signature et cachet :

D. Boutayeb

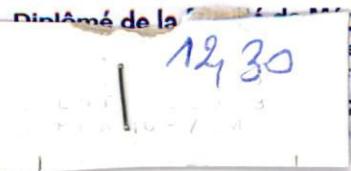
# عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Cabinet des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Docteur Mohammed BOUTALEB

Spécialiste des maladies du Foie  
et de l'Appareil Digestif

Foie, Estomac, Intestins, Hémorroïdes, Diététique  
Endoscopie, Echographie, et Chirurgie anale



الدكتور محمد بوطالب

اختصاصي في أمراض الكبد  
والجهاز الهضمي

كبد، معدة، أمعاء، بواسير حميدة  
الشخص بالمنظار والتلقيح، جراحة المخرج

خريج كلية الطب بمنيولبي، فرنسا

عضو بالجمعية المغربية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو بالجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو بالجمعية الفرنسية لدراسة الكبد

طبيب اخصائي سابق بمستشفيات فرنسا

maphar   
Boulevard Aït Melloul n°8  
Quartier Industriel Sid Bernoussi Casablanca - Maroc  
FORTRANS SAC B4  
P.P.V : 142,20 DH  
LOT : W03117  
Exp : 01/2025

Casablanca le, 23/03/2023

Mr SOUHAIL Lahcen

*M2W*  
**FORTRANS**

la veille de l'examen, boire 2 sachets de la préparation dilués dans 2 litres d'eau entre 15 heure et 18 heure , et entre 20 heure et 22 heure boire les 2 autres sachets dilués dans deux litres d'eau.

*12.30*  
**CONTALAX**

Prendre 2 comprimés en une seule prise après le 2ème litre et 2 comprimés après le 4 ème litre de Fortrans



Dr Mokammed BOUTALEB  
Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Digestif - Casablanca  
314 Rue Mostapha El Maâni - Casablanca  
Tél 27.00.154 \*

314, Rue Mostapha El Maâni, à côté du Café Champs Elysée - 20140 Casablanca  
زنقة مصطفى المعاني، قرب مقهى شان إلزي - 20140 البيضاء

CNPE : 091038539

ICE : 001922406000029

CNSS : 6156617

Tél : 08 08 54 54 82 / 0522 27 00 54

E-Mail : boutalebmed@gmail.com

## Les trois jours avant l'examen : pas de légumes ni fruits

### L'avant-veille de l'examen :

Petit déjeuner : pain blanc + huile ou beurre ou fromage + Thé / café à volonté

A Midi : Purée de pomme de terre + lait + beurre + poisson blanc

Dîner : pâtes au fromage + yaourt

### La veille de l'examen :

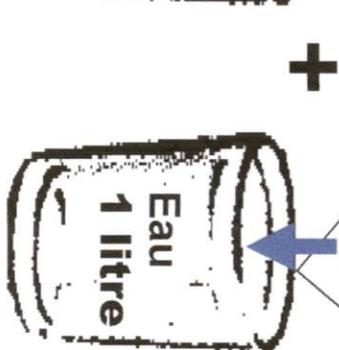
Petit déjeuner : pain blanc + huile ou beurre ou fromage + Thé / café à volonté

A Midi : Bouillon de légumes et blanc de poulet

Après minuit : ne rien boire, ne pas fumer

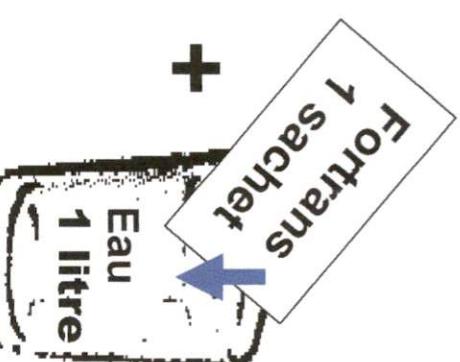
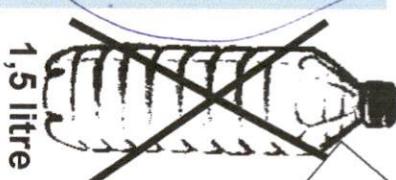
Être à jeun à la clinique le lendemain et accompagné lors de votre sortie

20 heure à 22 heure



2 comprimés  
Après le 4<sup>ème</sup> litre

15 heure à 18 heure



2 comprimés  
Après 2<sup>ème</sup> litre

Contalax

Entre 18 et 20 heures : Yaourt, Dan-up, thé, café, à volonté

Téléphone  
06 62 05 59 67

Entre le 4<sup>ème</sup> litre et minuit vous pouvez prendre tisane ou thé à volonté



# CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

Dr BOUTAYEB Loubna

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

CASABLANCA. LE 27-03-2023

Nom et prénom : SOUHAIL LAHCEN

## **FACTURE N°23/508**

<b>Nature du prélèvement</b>	<b>montant TTC</b>
Biopsie rectum	400DH

Arrêtée la facture à la somme de quatre cent dirhams.

INPE 091207944

ICE 000115371000041

PATENTE N° 34293466 IF 15247249

Signé : Dr Loubna BOUTAYEB  
CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN  
Dr BOUTAYEB Loubna  
Médecin Spécialiste en Anatomie  
et Cytologie Pathologiques  
89, Rue Al Banafsaj Mers Sultan  
IF 15247249



# CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

Dr BOUTAYEB Loubna

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

CASABLANCA. LE 29-03-2023

RECU LE 27-03-2023

AGE : 65ANS

REF : 23B510

M<sup>MR</sup>: SOUHAIL LAHCEN

MEDECIN PRESCRIPTEUR : Dr BOUTALEB

ORGANE : RECTUM

**Renseignement clinique :** Rectorragie. Colo : Lésion hemicirconférentielle bourgeonnante entre 6 et 10cm de la marge anale

## **Examen macroscopique:**

Il est parvenu plusieurs fragments biopsiques mesurant entre 2 et 1 mm

## **Examen microscopique :**

L'examen histologique montre une muqueuse colorectale siège d'une prolifération adenocarcinomateuse, infiltrante. Elle est agencée en tubes glandulaires parfois d'architecture cribriforme. Le revêtement glandulaire est siège d'atypie modérée avec des figures de mitoses anormales. La stroma-réaction est inflammatoire.

## **CONCLUSION :**

Adénocarcinome infiltrant et moyennement différencié.

*Centre de Pathologie Mers Sultan  
Dr. BOUTAYEB Loubna  
Médecin Spécialiste en Anatomie  
et Cytologie Pathologiques  
39, Rue Al Banafsaj Mers Sultan*