

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 : adhésion@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.

M23-004248

Maladie

Dentaire

Optique

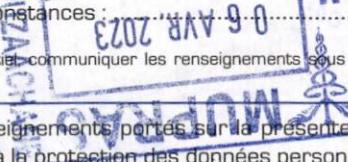
Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1914 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : EL Ouardi Arzaz 156465
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade :
 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 : 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
30/03/23	CH			DR. GADDAR WOSSII Pneumologue 11, Rue Léopold, Bp 12 Erg 5 Quartier Des hopitaux Dr. MRAN ZENTAR Alae Radiologue Spécialiste en Radiologie Interventionnelle/ Cancérologique et Vasculaire Clinique d'Oncoologie le Littoral
28/03/23	CO	0		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		091102730

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ASR PATHOLOGY CENTRE Dr. AL ATTAR R.D.P de de Jums. El Jadida 052266093 - Tel: 06 62 67 67 052266513 - 052266514	30/03/23	Y.318	350,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
</td				

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le : 30/03/2023

Facture N° 5289/23

Etablie par MOUSSABBIB Page 1/1

Identification

N° Dossier : X3C296112

N° Identifiant : 23031029/23

Nom & Prénom : EL OIRDI AZZOUZ

C.I.N. : B55173

Date Début : 29/03/2023

Date Fin : 29/03/2023

Adresse : CASA

Traitement : Bilan radiologique

Médecin : GADDAR WASSIL

Prestations

Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
-----	---------	------	------	---------

IMAGERIE MEDICALE					
Biopsie pulmonaire		1	3 500,00		3 500,00
				Total Rubrique :	3 500,00
PARTIE CLINIQUE :					3 500,00
				TOTAL FACTURE	3 500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Trois mille cinq cents Dirhams

Cachet et signature

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa - Tel. 0520 66 68 90/91/92
Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94
C05

Dr. Hicham ELATTAR

Médecin Pathologiste

Ex Enseignant de la Faculté
de Médecine de Marrakech

Age :
Sexe : M
Date de prélèvement : 30/03/2023
Date de réponse : 31/03/2023

Réf. : H23030915
Nom du patient : **EL OIRDI AZZOUZ**
Date de réception : 30/03/2023
Préscripteur : Dr. MRANI ZENTAR A /

NATURE DU PRELEVEMENT

BIOPSIE PULMONNAIRE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Trois fragments biopsiques sont examinés correspondant à une carotte d'un parenchyme pulmonaire. Celle-ci est le siège d'importants remaniements fibreux avec une inflammation interstitielle péri alvéolaire faite de follicules lymphoïdes et de nombreux sidérophages et d'histiocytes. Présence en périphérie de la carotte de fragments , en nappes de cellules carcinomateuses. Celles-ci sont de grande taille à noyaux hyperchromes nucléolés riches en atypies avec un cytoplasme légèrement micro-vacuolaire.

Conclusion :

Localisation pulmonaire d'un carcinome peu différencié à grandes cellules nécessitant une étude immunohistochimique .

Signé : Dr. Hicham EL ATTAR

ANNA SR PATHOLOGY CENTER
Dr. H. EL ATTAR, M.D.
3 Rue de Tunis, El Jadida, Maroc
Fixe : 05 23 33 69 42 - 05 23 33 69 42
E-mail : cpa86513@gmail.com
ICE : 001656784000013



ANNASR PATHOLOGY CENTER

FACTURE

REF : FA23001877

Date de facturation 30 / 03 / 2023
Médecin traitant Dr. MRANI ZENTAR A
Patient EL OIRDI AZZOUZ - 043026
Demande H23030915 - 30/03/2023

Liste des examens

BIOPSIE PULMONNAIRE

A Payer	350,00	Dhs
coefficient-P	318	
Mode de règlement		

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

ANNASR PATHOLOGY CENTRE
Dr. EL ATTAR Hicham
3 Rue de Tunis El Jadida Maroc
Fixe : 08 08 50 60 93 - Tel : 06 62 76 57 67
E-mail : cpa86513@gmail.com
ICE : 001656784000031

Adresse : 3 Rue de Tunis, El Jadida Maroc

Tel: 08 08 50 60 93 / 06 62 76 57 67 - Fax : 05 23 33 69 42 E-mail : centrepath.eljadida@gmail.com
IF : 14413629 ICE : 001656784000031 PATENTE: 42200323 INPE : 091024638

Dr. Alae MRANI ZENTAR
 Spécialiste en Imagerie Médicale
 Radiologie Interventionnelle
 Cancérologique et Vasculaire
 Lauréat de l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines



090003906

Casablanca, le 29/03/2023

Nom : Mr EL OIRDI
Prénom : AZZOUZ
Médecin traitant : DR GADDAR WASSIL
 S

BIOPSIE PULMONAIRE

Technique :

Malade en décubitus.
 Acquisition sans injection du produit de contraste.
 Anesthésie locale (10 cc lidocaïne 1 %).
 Coaxiale 17G
 Pistolet semi-automatique 18G

Résultat :

Repérage de la masse.
 Progression du coaxial après anesthésie locale sous contrôle fluoroscopique jusqu'au niveau de la lésion.
 Déploiement du pistolet prélèvement de trois carottes blanchâtres.
 Pas de pneumothorax. Pas de pleurésie.

Dr Mrani Alae
 INP : 091193730

DR. MRANI ZENTAR Alae
 Radiologue Spécialiste en Radiologie
 Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire
 Clinique d'Oncologie le Littoral

Pour accéder aux images de votre examen, veuillez utiliser le lien suivant :
<http://197.230.162.55:8081/images> Login : 40587 Mot de Passe : 9632

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthèse
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique