

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.

N° W21-696418

Cr

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3166	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ABDELLATIF 158487
Nom & Prénom : IBRAHIMI			
Date de naissance : 1-1-1946			
Adresse : 34, Rue triha, Hay Farah . FGS			
Tél. :	0662 56 30 42	Total des frais engagés :	3400 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
 Cachet du médecin :			
Date de consultation :	22	03	2023
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Tumeur du poumon gauche opérée			
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 : FES

Le : 22/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	3166
Nom de l'adhérent(e) :	IBRAHIMI ABDELLATIF
Total des frais engagés :	3400 Dhs
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

RELEVE RADIOLOGIQUE AL BADIE	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<u>DR MARZOUK Zineb</u> Spécialiste en Radiologie ot. Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - EPS 05 35 97 15 03 - GSM : 06 23 23 43 43	28/03/23	Buf Sic	2500 DH
<u>DR HASSAN</u> Anatomopathologiste Centre El Yousfi, 1er étage de cytologie pathologique	28/03/23	P-545	600 DH

www.sante-medecine.com

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				CŒFFICIENT 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

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur :

ORDONNANCE
Pr. Mohamed SRAH
CHIRURGIE THORACIQUE
CHU Hassan II - Fès
TÉL : 144100284

Fès, le :

16/03/2023

Patient de Fm, l' opéré il ya 18 mois pour
 Tumeur HSGB (Colectomie supérieure gauche)
 + Cure Gg ; qui présente actuellement
 Un processus tumoral du HSGB + ADL
 bilatérale Nc.

=> Biopsie S / TDm'

Pr. Mohamed SRAH
CHIRURGIE THORACIQUE
CHU Hassan II - Fès
TÉL : 144100284

Urgences : 24h/24h

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / GSM : 06 61 46 02 89

E-mail : polycliniqueatlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 002914234000045 - RC : 70437



Dr. SOUAF IHSANE

Médecin Spécialiste en Anatomie Pathologique

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès

Ancienne Interne du CHU de Bordeaux

DU en Dermatopathologie à Paris

DIU en Biologie Moléculaire à Bordeaux

DIU en Cytopathologie à Paris

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Nom/Prénom :

Ibrahim Abdellatif

Age :

Pr Smahi

Médecin traitant :

Dr Souaf Ihsane

Anatomopathologiste

Centre El Yosr d'anatomie et

de cytologie pathologique

GSM : 06 59 74 13 74 - Tél/Fax : 05 35 56 39 90

E-mail : centreelyosr@gmail.com

Structure Médicale :

Date du prélèvement :

Date de réception :

Renseignements cliniques :

Siège du prélèvement :

Type de prélèvement :

- Biopsie :
- Pièce opératoire :
- Prélèvement cytologique :
- Examen extemporané :

Autre :



Dr. SOUAF IHSANE
Médecin Spécialiste en Anatomie Pathologique
Lauréates de la Faculté de Médecine de Fès
Ancienne Inferne du CHU de Bordeaux
DU en Dermatopathologie à Paris
DU en Biologie Moléculaire à Bordeaux
DU en Cytopathologie à Paris

REF : 230322733
DATE DE PRELEVEMENT : 22/03/23
DATE DE RECEPTION : 22/03/23
PATIENT : ABDELLATIF IBRAHIMI
GSM : 06 61 06 13 74 - Tél/Fax : 05 35 56 39 90
E-mail : centreelyosr@gmail.com
ADRESSEE PAR : PR. ALAMI

- Nature du prélèvement :
 - MICROBIOPSIES SCANNOGUIDEES.

- **Renseignements cliniques:** patient âgé 77 ans, qui présente une tumeur pulmonaire opérée il y a un 1ans (lobectomie).

COMPTE RENDU.

•MACROSCOPIE :

- Reçu six carottes biopsies biopsiques mesurant de 0,1 x 0,1 cm à 0,3 x 0,1 cm.
 - Elles ont été incluses dans deux blocs et examinées sur plusieurs niveaux de coupe.

•MICROSCOPIE :

- Histologiquement, les carottes biopsiques examinées portent sur une prolifération tumorale carcinomateuse, non à petites cellules, agencée en cordons et massivement nécrosée.
 - Les cellules tumorales sont en anisocaryose, aux noyaux volumineux, hyperchromatiques, aux contours irréguliers, nucléolés et de cytoplasmes peu abondants éosinophiles.

• CONCLUSION :

- Processus carcinomateux peu différenciée, non à petites cellules.
 - Le complément immunohistochimique reste souhaitable.

En comptant sur votre précieuse collaboration et

Dr. I. SOUAF
Anatomopathologiste
Centre régional d'endocrinologie et
24/03/23
GSM : 06 61 06 13 74 - tél/Fax : 05 35 16 39 90
E-mail : centreelysos@gmail.com



مركز الفحص بالأشعة البديع

CENTRE DE RADIOLOGIE AL BADIE

Dr. MARZOUKI Zineb

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès

Ex. Praticienne des Hôpitaux de France :

CHU de Nice et Groupe Hospitalier de Mulhouse et Sud Alsace

Fès, le 22/03/2023

ID PATIENT

: HIS5565

PATIENT

: ABDELLATIF IBRAHIMI

MEDECIN TRAITANT

: PR. SMAHI MOHAMED

EXAMEN(S) REALISE(S) : THORAX: BIOPSIE SCANOGUIDEE

RESULTAT:

- Indication : Processus tumoral pulmonaire droit opéré , actuellement apparition d'une lésion suspecte.
- Décubitus latéral gauche.
- Repérage de la lésion suspecte.
- Anesthésie locale.
- introduction sous guidage scannographique d'une aiguille co-axiale.
- Introduction d'un trocart de biopsie semi-automatique jusqu'à la lésion.
- Réalisation de multiples biopsies avec obtention de multiples carottes mises instantanément dans du formol.
- Le contrôle post-biopsie ne montre pas de complication locale.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : DR MARZOUKI ZINEB/ PR ALAMI BADREEDDINE

CENTRE DE RADIOLOGIE AL BADIE
Dr. MARZOUKI Zineb
Spécialiste en Radiologie
355, Lot. Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - FES
Tel.: 05 35 97 15 03 - GSM : 06 23 23 33 43

CLINIQUE INTERNATIONALE AL BADIE :

355, Lotissement Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - FES . Tél. : 05 35 97 15 03

GSM : 06 23 23 33 43 E-mail : radiologiealbadie@gmail.com



Dr Marzouki Zineb



Centre de Radiologie Al Badie



Dr Marzouki Zineb



C.Y.A.C.P

CENTRE EL YOSR D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE

FACTURE

REF: FA23000693

FÈS, le 28/03/2023

Date de facturation

28/03/2023

Prescripteur

PR SMAHI

Patient

ABDELLATIF IBRAHIMI

GSM : 06 61 06 13 74 - Tél/Fax : 05 35 55 39 90

E-mail : centreelyosr@gmail.com

Liste des examens

BS BIOPSIE SCANOGUIDEE

A Payer

Dr Souaf Ihsane

Anatomopathologiste

Centre El Yosr d'anatomie et

de cytologie pathologique

600.00

Coef-P

GSM : 06 61 06 13 74 - Tél/Fax : 05 35 55 39 90

E-mail : centreelyosr@gmail.com

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS.

CLINIQUE INTERNATIONALE AL BADIE SARL AU



140063793

PREFACTURE

FES Le :

page 1 / 1

Identification

N° Dossier : 23C22170324

N°IPP : 005565/21

Nom & Prénom : M. ABDELLATIF IBRAHIMI

C.I.N. : C133259

Date Naissance : 01-01-1946

Adresse : FES

Organisme : Payant

Période d'hospitalisation

Date Entrée : 22-03-2023

Date Sortie :

Traitemen

Radiologie

Médecin traitant

DR. SMAHI MOHAMED

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
THORAX: BIOPSIE SCANOGUIDEE		1	2 800,00			2 800,00
			Sous Total			2 800,00
			TOTAL PARTIE CLINIQUE			2 800,00
			TOTAL GENERAL			2 800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **DEUX MILLE HUIT CENTS DIRHAMS**

Facture Imprimer par : BENJELLOUN BASMA

355 1er Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - FES
Tél: 05 35 87 10 03 - GSM: 06 23 23 33 43
**CENTRE DE RADIOLOGIE
AL BADIE**



مركز الفحص بالأشعة البديع

CENTRE DE RADIOLOGIE AL BADIE

Dr. MARZOUKI Zineb

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès

Ex. Praticienne des Hôpitaux de France :

CHU de Nice et Groupe Hospitalier de Mulhouse et Sud Alsace

Fès, le 22/03/2023

ID PATIENT : HIS5565

PATIENT : ABDELLATIF IBRAHIMI

MEDECIN TRAITANT : PR. SMAHI MOHAMED

EXAMEN(S) REALISE(S) : THORAX: BIOPSIE SCANOGUIDEE

RESULTAT:

- Indication : Processus tumoral pulmonaire droit opéré , actuellement apparition d'une lésion suspecte.
- Décubitus latéral gauche.
- Repérage de la lésion suspecte.
- Anesthésie locale.
- introduction sous guidage scannographique d'une aiguille co-axiale.
- Introduction d'un trocart de biopsie semi-automatique jusqu'à la lésion.
- Réalisation de multiples biopsies avec obtention de multiples carottes mises instantanément dans du formol.
- Le contrôle post-biopsie ne montre pas de complication locale.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : DR MARZOUKI ZINEB/ PR ALAMI BADREEDDINE

*Centre de Radiologie Al Badie
Dr. MARZOUKI Zineb
Spécialiste en Radiologie
355, Lot. Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - FES
Tél.: 05 35 97 15 03 - GSM : 06 23 23 33 43*

CLINIQUE INTERNATIONALE AL BADIE :

355, Lotissement Jardins Al Badie, Rte Ain Chkef - FES . Tél. : 05 35 97 15 03

GSM : 06 23 23 33 43 E-mail : radiologiealbadie@gmail.com



Dr Marzouki Zineb



Centre de Radiologie Al Badie



Dr Marzouki Zineb