

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-795967



Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 34 28

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Z.Z. Elhammed

Date de naissance : 26/06/56

Adresse : 12 Rue Michel Ange Roca - Casab

Tél. : 066142423

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/12/23

Nom et prénom du malade : Sánchez Luis

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète cancéreux

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 : MARRAKESH

Le : 18/12/2023

Signature de l'adhérente :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| 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 |
| 8-03-23 | C/S | | 250,00 | INPI FORM 155053 Dr. JBP. JF. J. E. ALAMI Dermatologue Venerologue |
| 9/03/23 | CH20 / KNO | | 500,00 | Dr. JBP. JF. J. E. ALAMI Dermatologue Venerologue |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur. | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE SALMA ot. Zerkoupi Bouakk - M'hamed 1409-00 M. Salma Tel. 03 24 37 22 47 | 18.09.83 | 112,80 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE AMAND DE PATHOLOGIE | 22/09/23 | P 1109 | 150,00 |
| Lot. Boumedza Hay Mohammadi Meknès Tél: 05 21 21 51 45 Fax: 05 21 29 25 00 | | | |

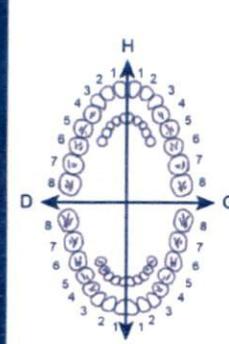
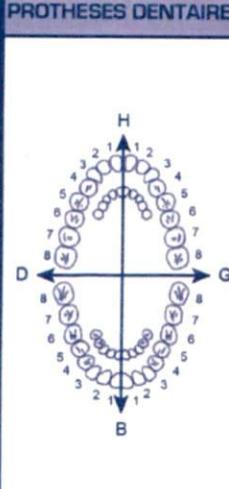
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 | INP : <input type="text"/> |
|--|---|--|-------------|---|
|  | | | | <input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS |
| | | | | <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | <input type="text"/> FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 G 00000000 11433553 | B | <input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS |
| | | | | <input type="text"/> DATE DU DEVIS |
| | | | | <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION |

Dr. Jihane EL ALAMI

Dermatologue - Vénérologue

Maladies de la peau, des cheveux et des ongles.

Maladies sexuellement transmissibles

Allergies cutanées

Chirurgie dermatologique

Médecine esthétique et lasers

DR. EL ALAMI JIHANE
EJ

الدكتورة جهان العلمي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتنااسلية

أمراض الجلد الشعر والأظافر

الأمراض المنقولة جنسياً

حساسية الجلد

جراحة الجلد

الطب التجميلي - لليزر

دبلوم امراض جلد الاطفال

جامعة نانت الفرنسية

Diplômée en Dermatologie pédiatrique de la

Faculté de Médecine de Nantes (France)

ORDONNANCE

Sarea Benchehida

Le : 18/09/2023

28.00

SV

31 Coccidiu niae 21'

x21j pbt fij

148.00

(R) 31 Rectogyna

84.00 SV x21j pbt fij

31 Ketotenum sachet 21'

DR EL ALAMI JIHANE
DERMATOLOGUE VENÉROLOGUE AV ALLAL
Centre d'affaires Al Anouar Tél 05 24 37 22 47
E-mail : dr_el_alami_jihane@yahoo.fr
Fax : 05 24 37 22 47

LOT : SP010422
PER : 04/2025
PPC : 64,00 DH

maphar
Bd Alkemia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH

6 118001 181490

agri 15 mi pri
niver.

صيادلة
PHARMACIE SALMA
M'hamed N° 1436
Tarkouni Bouakkaz 05 24 37 22 47

Centre d'affaires Al Anouar (en face de la mosquée Al Anouar) Avenue Allal El Fassi, 1er étage, Appt 8

Fixe : 05 24 30 31 50 / 05 25 32 06 32 - GSM : 06 64 64 75 67

Dr. Jihane EL ALAMI

Dermatologue - Vénérologue

Maladies de la peau, des cheveux et des ongles.

Maladies sexuellement transmissibles

Allergies cutanées

Chirurgie dermatologique

Médecine esthétique et lasers

Diplômée en Dermatologie pédiatrique de la

Faculté de Médecine de Nantes (France)

DR. EL ALAMI JIHANE
EJ

الدكتورة جهان العلمي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتسللية

أمراض الجلد الشعر والأظافر

الأمراض المتنقلة جنسياً

حساسية الجلد

جراحة الجلد

الطب التجميلي - ليزر

دبلوم أمراض جلد الأطفال

جامعة نات الفرنسية

le : 20/09/23

FACTUR

- Nom et prénom :**

Ben chekroun Sanaa

- Geste :** biopsie cutanée

- Total :** 500dhs

- Arrête la présente facture
la somme de cinq cents
dirhams

Dr. Jihane EL ALAMI
Dermatologue Venerologue
Dr. Jihane EL ALAMI
Dermatologue Venerologue

**LABORATOIRE AMANA
DE PATHOLOGIE**

Dr. Amal FADAILI

Médecin Spécialiste en Pathologie

Diplômée de l'American Board of Pathology



LABO AMANA

20/09/2023 17:10

F:1

BEN CHEKROUN SANAA

مختبر أمانة
للتشريح المرضي
د. أمال فضيلي
طبيبة أخصائية علم أمراض الأنسجة
خريجة المجلس الأمريكي للباتولوجي

DEMANDE D'EXAMEN CYTOLOGIQUE

A23-20I07

PATHOLOGIQUE

Médecin prescripteur _____ Service _____

Cas Urgent

Nom & Prénom du Patient _____ Sonaa Benchekroun

Date de naissance _____ Age 55 ans Sexe M F

Tél. Patient _____ Tél. Médecin _____

Date et heure du prélèvement / Opération _____

Type de prélèvement : Pièce Opératoire Biopsie / Curetage Cytologie
 Ex. Extemporané Immunohistochimie Biologie Moléculaire
(FISH, EGFR, Autres)

Organe / Tissu siège du Prélèvement 1 BC 2 _____

3 _____ 4 _____

5 _____ 6 _____

Si Biopsie du Sein SVP préciser le Temps d'Ischémie Froide* min

Si Prélèvement Gynécologique SVP préciser

Date des Dernières Règles _____ Contraception / Traitement Hormonal (type et durée) _____

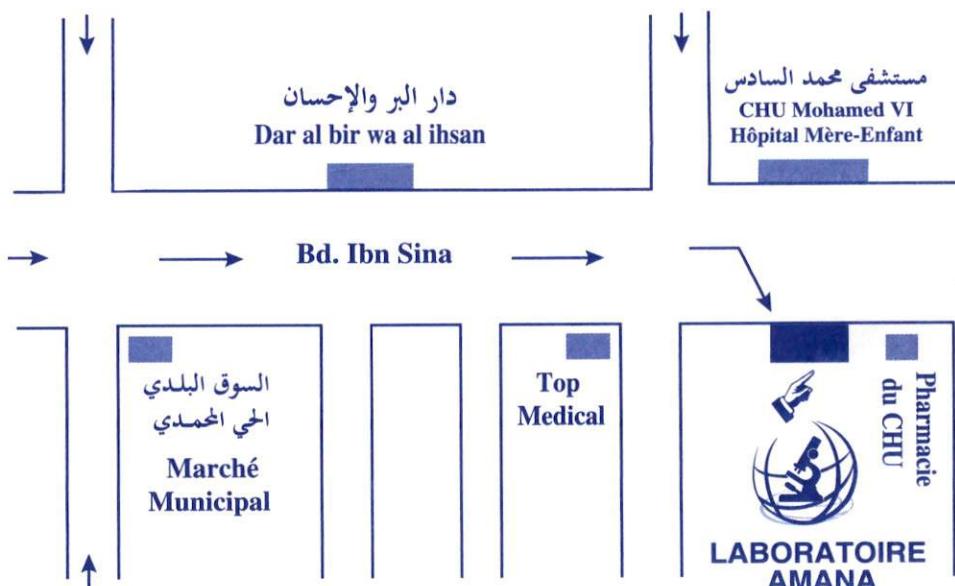
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

. Patiente âgée 55 ans
. Le sein euthyphastique parfois de température avec de rids grise

→ Cancerose baso cellulaire ?
→ Cancerose épidermique
→ Autre ?

* Intervalle de temps écoulé entre le moment du prélèvement et la mise en flacon dans le formol.

COMPLEMENT DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES



LABORATOIRE AMANA DE PATHOLOGIE

Dr. Amal FADAILI

Médecin Spécialiste en Pathologie

Diplômée de l'American Board of Pathology



مختبر حاصل على شهادة الجودة إيزو 9001



Laboratoire certifié ISO9001

مختبر أمانة للتشريح المرضي

د. أمال فضيلي

طبيبة أخصائية علم أمراض الأنسجة والخلايا

خريجة المجلس الأمريكي للباتولوجيا

Nom du patient : BEN CHEKROUN SANAA
Age : 55 ans
Sexe : F
Préscripteur : Dr. EL ALAMI JIHANE

Référence : A23-20I07
Date de prélèvement : 20/09/2023
Date de réception : 20/09/2023
Date de réponse : 22/09/2023

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Lésion érythémateuse parsemée de télangiectasies avec des nids ovoïdes. Carcinome basocellulaire ?
Carcinome épidermoïde ? Autre ?

NATURE DU PRELEVEMENT

Biopsie cutanée

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Examen Macroscopique

Il est parvenu un fragment cutané grisâtre mesurant 0.3 cm de grand axe. Inclus en totalité dans une cassette.

Examen Microscopique

À l'examen histologique, il s'agit d'un tissu cutané dont le derme est le siège d'une prolifération épithéliale infiltrante. Celle-ci est agencée en nodules de taille variable. Les cellules tumorales réalisent une palissade en périphérie des lobules avec fente de rétraction par rapport au tissu conjonctif adjacent. Les noyaux sont irréguliers hyperchromes et sièges de quelques mitoses. Le cytoplasme est peu abondant. La stroma-réaction est fibreuse et peu abondante.

Une des limites d'exérèse latérales est lésionnelle.

La limite d'exérèse profonde est saine.

DIAGNOSTIC PATHOLOGIQUE FINAL

Biopsie cutanée :

- CARCINOME BASOCELLULAIRE NODULAIRE.

Signé : Dr. FADAILI AMAL

Page 1/1

LABORATOIRE AMANA DE PATHOLOGIE

FACTURE

REF : FA23001694

MARRAKECH, le 20 / 09 / 2023

Date de facturation 20 / 09 / 2023
Médecin traitant Dr. EL ALAMI JIHANE
Patient BEN CHEKROUN SANAA - 013023
Demande 23-20107 - 20/09/2023

Liste des examens

Biopsie cutanée (petite)

| A Payer | 450,00 | Dhs |
|---------------|--------|-----|
| coefficient-P | 409 | |

Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS ET 00 CENTIMES

