

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6412 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AM. N. ABDELB.

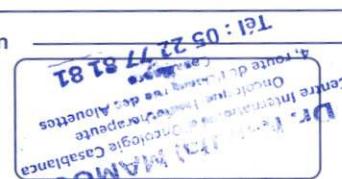
Date de naissance : 38 1863

Adresse : habituelle

Tél. : 06 18 127 99 Total des frais engagés : 400 + 108 + 702 + 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2023

Nom et prénom du malade : BENNIS Meriem Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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 : Casablanca Le : 24/12/2023

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
18/01/2011	13	5	50,00	DR. ... Centre Interprofessionnel de la Santé 4 route de l'Europe 67270 Saverne Tél. : 05 72 27 81 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra TAOUFIK Coopérative Ach-charaf N°DM2 ara Haddaouia Casablanca 05 22 21 64 09	11.12.23	70.8,00 D.H

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature de l'opérateur	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire de Radiologie SOCIETE DE CHIRURGIE N° 4 Laboratoire d'Anatomie Pathologique 10 49 49 21	11/12/2023	218 F2	2000,00 HT

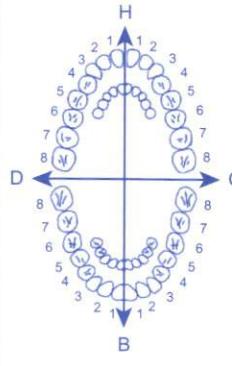
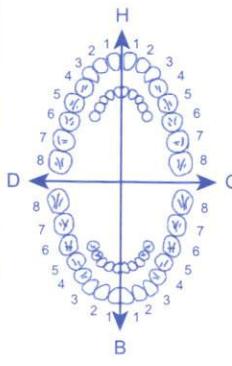
AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
				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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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		



Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

11/12/2023

MME BENNIS MERIEM

ACE
CA 19-9

279, Bd. Chedli Kammoun - Casablanca
Hôpital Privé CASABLANCA AINSÉGUEMA
SERV'ICE LABORATOIRE - N° 3
Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81
Fax : 05 22 99 65 74

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

11/12/2023

Mme BENNIS MERIEM

40.00

1/ COTIPRED 20MG

7j

3cp le matin pour 7 jours

34.00 x 2 = 68.00

PPV: 40DH00
PER: 09/26
LOT: M3023

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09
11/12/23

2/ MYANTALGIC 20 COMP EFFE

7j

1 comprimé Matin, midi et 1 Soir pendant 10 jours

108.00

PPV 34DH00
EXP 01/2026
LOT 31016 3

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

Dr. Naoufal Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél: 05 22 77 81 81

PPV 34DH00
EXP 01/2026
LOT 31016 2

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

11/12/2023

Facture N°: FC2312010508

Mme BENNIS MERIEM

Acte : Consultation

Prix : 400 Dhs

Signature



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 11/12/2023

Dossier N°: 111223-040 du: 11/12/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-008990 N°Chambre

Patient :Mme BENNIS MERIEM

Analyses	Cotation	Montant
ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire	250	335,000
Antigène CA19-9	400	536,000
	Total B	650
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	700,00

279, Bd Chefchaouen - Ain Sebaa
TNP : 09006272
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBA
SERVIECE LABORATOIRE N°4

LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE CALIFORNIE

FACTURE

REF : FA23004398

Date de facturation 20 / 12 / 2023
Médecin traitant DR -
Patient BENNIS MERIEME
Demande I231211037 - 11/12/2023
Organisme AUCUN

Liste des examens

MSI MSI
ful Full RAS

Etude immunohistochimique
Full RAS MSI

A Payer	2 000,00 Dhs
Coef-P	1818

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DIRHAMS

Laboratoire d'Anatomie
Pathologique California
Tel.: 0524 01 49 49 27
1er étage

LABORATOIRE D'ANATOMIE
PATHOLOGIQUE CALIFORNIE

Dr . IMANE BELIAMIME

Médecin spécialiste en Anatomie
et Cytologie Pathologiques

REÇU LE : 11/12/2023
EDITE LE : //



مختبر التشريح المرضي
كاليفورنيا

د. إيمان بليمي

طبيبة اختصاصية
في التشريح المرضي

NOM & PRENOM : BENNIS MERIEME

AGE : . ans

PRESCRIPTEUR : DR -

REF : I231211037

ORGANE : Full RAS MSI

ORGANISME : AUCUN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Full RAS MSI.

RESULTAT DU TEST KRAS:

1/Technique utilisée: Technique automatisée IDYLLA (Biocartis).

2/ Résultat du test:

Génotype KRAS	Mutation détectée dans le codon 13 du gène KRAS
Mutation	G13D
Protéine	p.Gly13Asp
Changement de nucléotide	c.38G>A

شارع القدس، إقامة رياض القدس، GH2 الطابق الأول، الشقة رقم 3، الدار البيضاء

Bd El Qods, Imm Riad EL Qods GH2, 1^{er} étage Appartement 3, Casablanca

Tél: 05 22 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 04 82 27

Email : ibeliamime@labocalifornie.com www.labocalifornie.ma

Recherche des protéines de la réparation de l'ADN (MMR) statut MSI/MSS par immunohistochimie

NB : Témoin positif sur la muqueuse colique normale pour les 4 protéines MMR.

Anticorps anti- hMLH1 (Clone G168-728, Bio SB)

Positif.

Anticorps anti- hMSH2 (Clone G219-1129, Bio SB)

Positif.

Anticorps anti- hMSH6 (Clone 44, Bio SB)

Positif.

Anticorps anti- PMS2 (Clone EP51, Bio SB)

Positif.

CONCLUSION:

Pas de perte d'expression des 4 protéines MMR par les cellules tumorales (statut micro satellitaire stable).

Dr Imane BELIAMIME
Laboratoire d'Anatomie Pathologique Californie
3d El Qods, Imm Riad EL Quods GH2
1er étage, Appart N° 3 - Casablanca
Tél: 05 22 50 86 43 - 07 01 49 49 27 - 07 11 04 82 27
INPE : 09174999



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 12/12/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 111223-040 Pvt du: 11/12/2023 10:38
Mme BENNIS MERIEM
IPP Patient :23-008990/23
Patient Ordinaire :
Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

MARQUEURS TUMORAUX

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire</u>	3,19 µg/l	(Inférieur à 5)	
<u>Antigène CA19-9</u>	22,29 U/ml	(Inférieur à 37)	

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

Dr. SENTISSI Hamza
Médecin Biologiste
INPE : 090063272