

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.

M22- 10332

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 1224

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HOUCHE

AHMED

Date de naissance :

27 - 06 - 48

Adresse :

60 - RUE IBNOU HALAKA, RES. KENZA

BOURGOGNE - CASABLANCA

Tél. :

06 66 80 12 25 Total des frais engagés : 5500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Ahmed MOUADDIB
Spécialiste en Hématologie Clinique
Greffé de Moelle
165, Bd Abdelmomen 2ème Etage
Appart N°1- Casablanca*

*INPE
091113746*

Date de consultation :

20.01.2022

Nom et prénom du malade :

HOUCHE AHMED Age: 74

Lien de parenté :

Soi Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Polydénégation

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Hepatite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

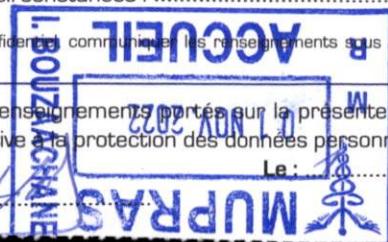
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 11.11.2022

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
20/10/2022	u	u	300.00	Dr. Ahmed INPE Spécialiste de la Moelle 165, Bd Abdellatif Ben 2ème Etage Appart N°1 Casablanca INPE 091113746

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Av. 2 Mars Hay El Massira, Casablanca Tél. / Fax : 05 22 84 82 82 CLINIQUE DE INPE 709, Boulevard Mohammed V Casablanca ICE : 00235451000037	11/10/2022	PSHS	600,00 Dhs.
	18/10/2022	PR182	2400,00 Dhs.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
CLINIQUE DE INPE 709, Boulevard Mohammed V Casablanca ICE : 00235451000037	11/10/2022	10in facture	2200-

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

Laboratoire d'Anatomie Et de Cytologie Pathologiques

2 Mars Sounna

Dr NAOUMI Sanâa

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine

Et de Pharmacie de Casablanca



د. نعومي سنان

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء

طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد

Tél / Fax : 05 22 82 74 88

E-mail : lpathologie2marsounna@gmail.com

Demande D'EXAMEN CYTOLOGIQUE ET HISTOPATOLOGIQUE

De la part du Dr :

M. HDOUCHE AHMED
Né le : 27/06/1948



Nom et Prénom du Patier

VNC22J11123411

Age :

11/10/07

Date du prélèvement :

Nature du prélevement : Biopsie Biopsie Exérèse Pièce Opératoire Cytologie

Siège du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

chapellet d'ADP cervical
en début de cycle

Antécédents :

Pour FCV et biopsie endométriale à visée hormonale :

Date des dernières règles :

Parité

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Durée du cycle :

Frottis conventionnel Vagin

Frottis monocouche

CBE

Cachet et Signature du médecin :



2 مارس هي المسجد زينة ببرقم 453 (أمام مسجد السنة)

Bd 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca (en face Mosquée Sounna)

Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

FACTURE

REF : FA221364

Casablanca, le 18/10/2022

Date de facturation 18 / 10 / 2022
Médecin traitant PR ROUBAL MOHAMED
Patient HDOUCHE AHMED - 009305
Demande 2210-1105 - 11/10/2022

Liste des examens

A Payer	600,00	Dhs
coefficient-P	545	

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques
2 Mars Sounna
Av. 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm.453 Casablanca
Tél./Fax: 05 22 82 74 88



Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

مختبر التشريح المرضي 2 مارس - السنة

Date de prélèvement : 11/10/2022
Date de réponse : 17/10/2022
Sexe : M
Age : 74 ans

Réf. : H2210-1105
Nom du patient : HDOUCHE AHMED
Date de réception : 11/10/2022
Préscripteur : PR ROUBAL MOHAMED /

NATURE DU PRELEVEMENT

Biopsie ganglionnaire .

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Chapelet d'ADP cervicale évoluant depuis 6 mois .

Parvenu une formation nodulaire de 2.5x1 cm d'aspect blanc-beige à la coupe .

L'examen histologique retrouve une pulpe ganglionnaire dont l'architecture est effacée , les lymphocytes paraissent de petite taille , il n'est pas vu de granulome tuberculoïde ni de prolifération carcinomateuse .

Conclusion :

- Pulpe ganglionnaire d'architecture effacée nécessitant une étude immuno-histochimique pour la classer (faite à la demande) .

Dr. NAOUMI Sanaa
Médecin Anatopathologiste

Laboratoire d'Anatomie Et de Cytologie Pathologiques

2 Mars Sounna

Dr NAOUMI Sanâa



د. نعومي سناء

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine

Et de Pharmacie de Casablanca

Tél / Fax : 05 22 82 74 88

E-mail : lpathologie2marsounna@gmail.com

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء
طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد

Demande D'EXAMEN CYTOLOGIQUE ET HISTOPATOLOGIQUE

De la part du Dr :

Dr NAOUMI

Nom et Prénom du Patient :

H DOUCHE Ahmed

Age :

44 ans

Date du prélèvement :

18/10/2022

Nature du prélèvement : Biopsie Biopsie Exérèse Pièce Opératoire Cytologie

Siège du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

TAC. PolyADP

anod pol = mn+.

Antécédents :

Tabagique

Pour FCV et biopsie endométriale à visée hormonale :

Date des dernières règles :

Parité

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Durée du cycle :

Frottis conventionnel Vagin

Frottis monocouche

CBE

165, Bd Abderrahmane Zine El Eddine
Dr. Ahmed Hachemi
Spécialiste en Hépatologie et Gastro-entérologie
Greffé à l'INPE
165, Bd Abderrahmane Zine El Eddine
Exocel Endocel

Cachet et Signature du médecin :

INPE

091113746

2 مارس حي المسجد زنقة ب رقم 40 (أمام مسجد نور نبوي)
Bd 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca (en face Mosquée Sounna)

Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

FACTURE

REF : FA221431

Casablanca, le 29/10/2022

Date de facturation 29 / 10 / 2022
Médecin traitant PR ROUBAL MOHAMED
Patient HDOUCHE AHMED - 009305
Demande 2210-1806 - 18/10/2022

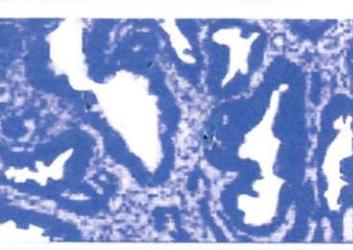
Liste des examens

	A Payer	Dhs
coefficient-P	2 400,00	Dhs
	2182	

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS ET
00 CENTIMES

Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques
Bd 2 Mars Hay El Masjid Sounna Rue B Imm 453 - Casablanca -
Tel/fax : 05 22 82 74 88
Patente : 34600074

Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques
Bd 2 Mars Hay El Masjid Sounna Rue B Imm 453 - Casablanca -
Tel/fax : 05 22 82 74 88
E-mail : lpathologie2marssounna@gmail.com
ICE : 002203138000039 INPE : 091227082



C.A.P.A

مركز التشريح المرضي أكادال

Centre d'Anatomie Pathologique Agdal

Dr. Asmaâ REGRAGUI
Pr. Agrégée d'Anatomie Pathologique
Diplômée de Colposcopie
anapat.reragui@gmail.com

Dr. Sanae SEFIANI
Professeur en Anatomie Pathologique
Ex. Chef de Service à l'Hôpital
des Spécialités CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée de Colposcopie
anapat.sefiani@gmail.com

NOM & PRENOM HDOUCHE AHMED
DOCTEUR NAOUMI S. /
DATE DEMANDE 2 MARS SOUNNA
AGE 25/10/2022
SIEGE DU PRELEVEMENT 74 ans
REF. DEMANDE Biopsie ganglionnaire
CODE PATIENT I221025520
V/REF 063776
2210-1105

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Chapelet d'adénopathie cervicale.

IMMUNO-MARQUAGE :

Anticorps anti- CD20 (Clone L26, Bio SB)

Positif sur les follicules de petite taille.

Anticorps anti- CD5 (Clone RBT-CD5, Bio SB)

Non concluant.

Anticorps anti- CD10 (Clone 56C6, Bio SB)

Négatif.

Anticorps anti-Ki67 (Clone SP6, Thermoscientific)

Positif sur les centres clairs germinatifs très réduits.

Anticorps anti- Bcl2 (Clone BSB-5, Bio SB)

Non concluant.

Anticorps anti- Bcl 6 (Clone LN22, BIOCARE)

Non concluant.

Anticorps anti- CD23 (Clone SP23, Thermoscientific)

Positif sur les réseaux folliculaires dendritiques des centres clairs germinatifs très réduits.

Anticorps anti Cycline D1 (Clone RBT14, Bio SB)

Négatif.

Dr. Ahmed MOUADDIB

Spécialiste en Hématologie Clinique
Maladies du Sang, des ganglions et de la rate
Greffé de moelle osseuse

Ex- responsable du service d'hématologie (Marrakech)
Ex- Directeur - Adjoint du Centre de Transfusion (Casablanca)
Ex- Médecin Attaché au service d'hématologie (CHU Casablanca)

الدكتور أحمد مؤدب

اختصاصي في الأمراض الدموية
أمراض الدم والغدد الطحال
زرع النخاع العصبي

رئيس قسم الأمراض الدموية سابقا بمراكمش
نائب مدير سابق بالمركز الجهوي لتحاقن الدم بالدار البيضاء
طبيب منحق سابق بقسم الأمراض الدموية بالدار البيضاء

Casablanca, Le 26/10/2022 الدار البيضاء في

Dr. AHMED MOUADDIB

né en 1948 , logement (1)
allem. de 1970

→ Professeur Jap. Secteur
γγ LCG


Dr. Ahmed MOUADDIB
Spécialiste en Hématologie Clinique
Greffé de Moelle
160, Bd Abdelmomen 2ème Etage
Appt N°1 - Casablanca


CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita Casablanca
Tel. 05 22 84 82 82

165, شارع عبد العون عمارة «A» الطابق الثاني رقم 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 18 62 - الفاكس : 05 22 48 29 31

165, شارع عبد العون عمارة «A» الطابق الثاني رقم 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 18 62 - الفاكس : 05 22 48 29 31

Tél.: 05 22 27 18 62 - Fax : 05 22 48 29 31

CLINIQUE DA VINCI

NOM DU PATIENT : M. HDOUCHE AHMED
 DATE DE NAISSANCE : 27/06/1948
 VNC22J11123411



Reçu N°: 18391

Paiement du 11/10/2022 12h40

Montant	2 000,00 Dh
Type de paiement	Espèce

Imprimé par : EL BAHJAOUISARA Le 11/10/2022 12h40

CLINIQUE
 709, Bd. MODIBOKO
 ICE : 00233357A
 SERV23357A - Casablanca
 PAYMENT 12000037
 EN ESPÈCES
 EN ESPÈCES

CLINIQUE DA VINCI

NOM DU PATIENT : M. HDOUCHE AHMED
DATE DE NAISSANCE : 27/06/1948
VNC22J11123411



Reçu N°: 18406

Paiement du 11/10/2022 15h03

Montant	200,00 Dh
Type de paiement	Espèce

Imprimé par : LAGZOULI TOUFIK Le 11/10/2022 15h03

CLINIQUE DA VINCI
709, Bd. MODIBO KEITA - Casablanca
ICE : 002334512000037
SERVICE CAISSE
PAYE EN ESPECES

CLINIQUE DA VINCI



090062589

CASABLANCA Le : 11-10-2022

Facture N° 05960/22

A. Identification

N° Dossier : VNC22J11123411 N° Identifiant : 011819/22
Nom & Prénom : M. HDOUCHE AHMED
 C.I.N : B63139
 Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 11-10-2022

Date Sortie : 11-10-2022

Traitements : BIOPESIE

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même
 Nom prénom :

Médecin traitant : DR . ROUBAL MOHAMED

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	BIOPSIE		2 000,00			2 000,00
					Total Rubrique :	2 000,00
PRESTATIONS						
1	ECG		200,00			200,00
					Total Rubrique :	200,00
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
TOTAL GENERAL						
2 200,00						

DEUX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
ESPECE		2 000,00 Dh	0,00 Dh
ESPECE		200,00 Dh	

CLINIQUE DE VINCI
 709, Boulevard Modibo Keita - Casablanca
 AF CNSS : 5243481. IF : 39401175. ICE : 002334512000037. RC : 447517
 RIB : 230780316436422100950048 Patente : 34750367
 Tél : 05 22 84 82 82 ①