

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

M22- 0014481

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5766

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SEBBAR ABDERRAHIM

Date de naissance : 05/10/1952

Adresse : Derb EL MITRE Rue 07 N° 10

Casablanca

Tél. : 0666 35 28 61

Total des frais engagés : 2627,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : collection - droit

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

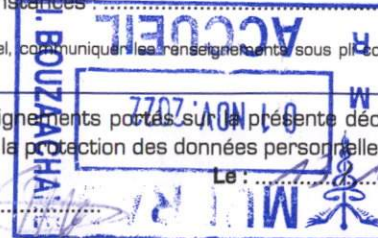
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

[illegible]

13/05/2019

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
----------------------	------	-----------------------

ou du Fournisseur	04-10-2022	52780
-------------------	------------	-------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES /

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
--	------	---------------------------------	---------------------------

PAIHO LA 28/04/09 11360 010024

Dr Meryem CHERKAOU
INP : 091041384
Tél. : 05 22 54 01 93
59, Bd. Rahal El

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :


Veillez 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	
-----------------	-------------------	---------------------	-------------	--


[illegible]

				Coefficient des Travaux	

H					MONTANTS DES SOINS
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					





DEBUT D'EXECUTION

					FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	
------------------------------	---	--


	H	Coefficient des travaux
25533412	21433552	

	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">D</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	D	G	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">MONTANTS DES SOINS</p>
D	G											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
B												

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS



DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques

Dr Meryem Cherkaoui
PATHOLAB
TP : 091041384
Tél : 05 22 54 01 93
59, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca

59, Bd Rahal El Meskini - 3^e Etage - Casablanca
Tél : 05 22 54 01 93 - Fax : 05 22 44 78 02
E-mail : patholab6@hotmail.fr - TP: 34 30 38 49

Reçu

Date : 28/09/22

Réf. : 22H1097

Lieu Envoi : Cabinet médical

Nom & prénom : Mr **SEBBAR** Abderrahim

Nature du prélèvement : Pièce opératoire complexe + Biopsie hépatique

Réception : Le 28/09/22 A 14H33

Résultat Prévu : Le 06/10/22 A 17H30



Montant : 2100,00

Payé : 2100,00

Reste :

36.20.30.63.45 2100 DH

B36457
EL FIDA



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Date : 28.09.22

Demande d'Examen anatomo - cytopathologique

Nom & Prénom : SEBBAR ABDERRAHIM Age : 1952

Examen demandé par le Dr. RADHI

Nature du prélèvement : Hémicélotomie droite
Biopsie intestinale lymphatique

Renseignements cliniques / antécédents :

SEBBAR Abderrahim



22H1097

Dr RADHI Nouredine 28/09/22



الطبيب المختص
Dr RADHI
Chirurgien
Clinique AB
INPE : 091041384

Cachet et Signature :

59, Bd Rahal El Meskini 3^e étage Casablanca

Tél : 05 22 54 01 93 Fax : 05 22 44 78 02

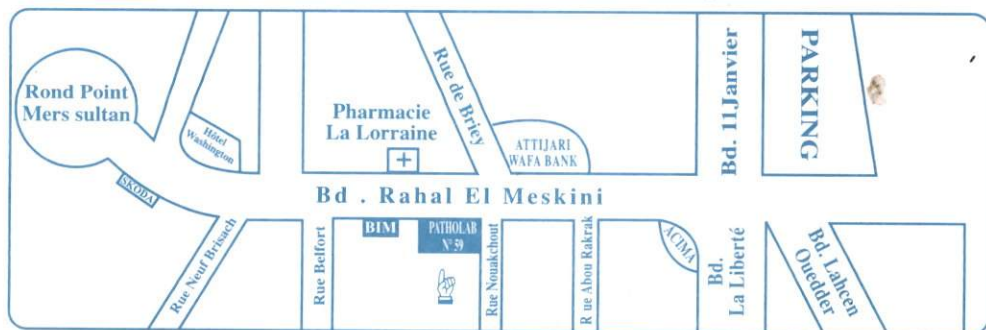
Email : patholab6@hotmail.fr



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr. Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France



Le laboratoire peut récupérer vos prélèvements sur place

59, Bd. Rahal El Meskini 3^e étage - Casablanca - Tél. : 05 22.44.78.02 - Fax : 05 22.44.78.02
E Mail: patholab6@hotmail.fr

59, Bd. Rahal El Meskini 3^e étage - Casablanca - Tél. : 05 22.44.78.02 - Fax : 05 22.44.78.02
E-Mail: patholab6@hotmail.fr / Accès google : Laboratoire Patholab Casablanca





Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & prénom : **SEBBAR Abderrahim**

FACTURE N° : 22/1167

DATE : 28/09/2022

Désignation	Cotation	Montant
Pièce opératoire complexe	1360P	1500,00
Biopsie hépatique	550P	600,00
Total Cotation		Total Montant
		2100,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
DEUX MILLE CENT DIRHAMS



PAYÉ EN ESPÈCES

59, Bd Rahal El Meskini - 3^e étage - Casablanca 59 شارع رجال المسكيني - الطابق الثالث - الدار البيضاء

Tél : 05 22 54 01 93 - Fax : 05 22 44 78 02 - E-mail : patholab6@hotmail.fr - Taxe professionnelle : 34303849 - I.F : 41903849

I.C.E : 001807132000085 - I.N.P : 093003234



Laboratoire de pathologie ☆ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 6 octobre 2022.

Nréf : 22H1097.

Nom et prénom : SEBAR Abderrahim.

Age : 70 ans.

Nature du prélèvement : 1/ Hémicolectomie droite. 2/ Métastase hépatique.

Reçu le : 28.9.22.

RC : /

Examen demandé par le Dr RADHI Noureddine.

COMPTE-RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

*MACROSCOPIE :

La pièce d'hémicolectomie droite adressée fermée, mesure 22cm à l'état fixé et comporte un segment iléal de 6.5cm ainsi qu'un appendice de 4.5cm, d'aspect normal. L'ouverture de cette pièce révèle la présence d'une lésion tumorale surélevée, ulcérée, infiltrante, au niveau du caecum, mesurant 3.5cm de diamètre, R0. La muqueuse colo-caecale est sans aspect lésionnel apparent.

La dissection du tissu graisseux péri et mésocolique permet de prélever 15 ganglions mesurant entre 2mm et 10 mm de diamètre.

Est adressé séparément une résection de métastase hépatique à caractère friable blanchâtre multi fragmenté incluse en totalité (Bloc F).

*HISTOLOGIE :

1°/Tumeur caecale: 4 prélèvements étagés sont réalisés à ce niveau. L'aspect histologique global observé sur les sections tumorales examinées est celui d'un Adénocarcinome Lieberkühnien bien et moyennement différencié infiltrant, panpariétal atteignant la sous séreuse et focalement le plan graisseux (Stade pT3) ; La lésion est principalement composée de glandes par places villoses et de tubes carcinomateux de taille variable, épars ou à caractère coalescent, formant des massifs polyadénoïdes de taille variable avec identification de quelques massifs plus compacts, cribriformes. L'épithélium glandulaire cylindrique éosinophile montre des noyaux cellulaires volumineux hyperchromatiques fortement nucléolés, entassés, souvent stratifiés, parfois en mitose. La stroma réaction est fibro-inflammatoire, englobant quelques îlots lymphoïdes à centre clair. En profondeur est observée une composante mucineuse de bas grade représentant 30 à 35% des aires néoplasiques.

Est repéré une angio-invasion veineuse focale sans image de neurotropisme tumoral ni embolie lymphatique apparents.

2°/ Ganglions locorégionaux : pas de greffe métastatique carcinomateuse au sein des 15 ganglions locorégionaux prélevés (pN0)

3°/Limites de résection chirurgicale : Saines(R0) ; les 2 tranches chirurgicales passent par une paroi colique et iléale d'aspect histologique normal.

4°/ Appendice : pas de particularité lésionnelle sur les sections transversales étagées et longitudinales passant par la pointe en dehors de la présence d'un parasite de type helminthes. Pas de néoplasie sous-jacente.

5°/ Métastase hépatique : prélèvement principalement composé de matériel mucineux éosinophile, englobant quelques formations tubulo-glandulaires Lieberkühniennes carcinomateuses.

CONCLUSION:

*Adénocarcinome Lieberkühnien caecal bien et moyennement différencié, ulcéro-infiltrant caecal panpariétal de 3.5cm, atteignant la sous-séreuse et focalement le plan graisseux, comportant une composante mucineuse de bas grade (30-35% des aires néoplasiques); R0, STADE pT3 pN0 (15ggs négatifs), M1 (métastase hépatique), avec angio-invasion veineuse focale.

*Appendice sans particularité lésionnelle notable en dehors de la présence d'un parasite intra luminal (Helminthe). Pas de néoplasie sous-jacente.

Dr Meryem CHERKAOUI
INP : 091041384
Tél : 05 22 54 01 93
59, Bd Rahal El Meskini - 3ème Etage - Casablanca

Dr Meryem Cherkaoui
Anatomopathologiste
INP : 091041384
Tél : 05 22 54 01 93
59, Bd Rahal El Meskini - 3ème Etage - Casablanca

MR. SEBBAR ABDEKRAHIM

7480
4 Megafax 300g c/
1 cp x 2/

290
4 Zylax 300g c/
1 cp x 4/

5280
3/ oxy 300g c/
1 cp x 3/ & douleurs

2220
4/ Colalpine c/
1 cp x 3/ & douleurs

3490
7/ Lorax 014 c/
1 cp x 3/ & douleurs

527,80
linj/ - a g - 166 x 06p

27, Rue Jean Jaurès - Casablanca
 Tél.: 0522 27 94 94 - Fax: 0522 27 90 00
 Polyclinique Atlas

Megaflor® 500 mg

10 Comprimés pelliculés



6 118000 070610

74,80

ZYRDOL® 500 mg 20 comprimés pelliculés

PPV 29DH00 EXP 03/2025
LOT 21031 3

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.P.V. : 349DH00



6 118001 080465

ZYRDOL®

20 comprimés pelliculés 500 mg



6 118000 032977

LOT 210385
EXP 12/2023
PPV 52.80DH

OEDES 20mg

14 gélules



6 118001 100071

بارا صيطامول و كوديبير

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg
Phosphate de codeine 20 mg

16 COMPRIMÉS SECABLES



6 118000 040217

22,20
PPV 22H20
PER 07/24
LOT 12500

