

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- 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.

**MUPRAS** : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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

N° W21-651196

436301

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00673 Société : Non

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SALHI Fayçal

Date de naissance : 01/02/1971

Adresse : 70 Rue ANGELO KENNEDY

Tél. : 066131143

Total des frais engagés : 735 + 400 Dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/11/2022

Nom et prénom du malade : SALHI Fayçal

Age : 51

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Moltog

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 : 04/11/22 Le : 04/11/22

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
03/11/20	Malade	30000		INP: 091040600
	Edo	45000		
		75000		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. B. B. Laboratoire de Pathologie 14 Bd. Am. Bourgoing - Casablanca	03/11/20	p363	400 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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"/>	
				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"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 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	



Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA  
De Rabat  
Ancien Chef de Clinique  
du Groupe Hospitalier  
COCHIN De Paris  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology

Casablanca, le 03/11/2022

**Mr SALHI Faycal 51 ans**

**FROTTIS URINAIRE**

الدكتور منير شريف  
شفشاوني  
اختصاصي في أمراض  
وجراحة المسالك البولية  
أستاذ مساعد سابقا بالمركز  
الصحي الجامعي ابن سينا  
بالرباط وكوشان بباريز  
عضو بالجمعية الفرنسية  
لأمراض المسالك البولية

Dr. Mounir CHARIF-CHEFCHAOUNI  
Laboratoire de Pathologie  
14, Bd. Am. Lyautey, 1 Rond Point S  
Exupery 2ème étage Appt N° 11 Casa  
Bourgoigne - Casablanca  
Tél : 05 22 48 40 88 - Fax : 05 22 48 40 88  
Urgence : 06 61 20 82 14

- Urologie Générale/Circoncision
- Coeliéchirurgie
- Chirurgie des Troubles  
de la Statique pelvipérinéale  
et de l'incontinence Urinaire  
chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine  
et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique  
du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique  
transrectale

Dr. Mounir CHARIF-CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S  
Exupery 2ème étage Appt N° 11 Casa  
Tél: 0522 48 40 88 - Fax: 0522 48 40 88  
Urgence: 06 61 20 82 14



**Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue**



Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA de Rabat  
Ancien Chef de Clinique du Groupe  
Hospitalier COCHIN de Paris  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology

الدكتور منير شريف شفشاوني

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية

لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le : 03/11/2022

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE**

**Mr SALHI Faycal**

**Résultats**

Appareil médical : MINDRAY DC-3. Sonde linéaire 7L4A superficielle de 7 à 10 Mhz, en mode B, doppler pulsé, couleur et énergie

Examen réalisé : ECHOGRAPHIE RENALE, VESICALE ET PROSTATIQUE  
SUS PUIPIENNE

Résultats :

- Le rein droit est de taille normale. Les contours sont réguliers. L'index cortico-médullaire est respecté. Absence de dilatation des cavités rénales.
- Le rein gauche a des dimensions normales. Les contours sont réguliers. Absence de dilatation des cavités rénales. L'index cortico-médullaire est respecté.
- La vessie est anéchogène. La paroi vésicale est fine.
- La prostate étudiée par voie sus pubienne à un volume d'environ 50 cc.
- Absence de résidu post mictionnel.

Signé : Dr. Mounir C. CHEFCHAOUNI

Dr Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S  
Exupéry 2ème étage Apt N°11 Casa  
Tél: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88  
Urgence: 06 61 20 82 14

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point ST EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi  
(en face du parc de la ligue Arabe) 2° étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél. : 05.22.48.40.58/88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m\_c\_chefchaouni@hotmail.com

**Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue**

Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA de Rabat  
Ancien Chef de Clinique du Groupe  
Hospitalier COCHIN de Paris  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology



الدكتور منير شريف شفشاوني  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
المسالك البولية  
أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي  
الجامعي ابن سينا بالرياض وكوشان بباريز  
عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية  
لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le 03/11/2022

**Mr SALHI Faycal**

**Facture : NH 202211/017**

Actes	Montant
Consultation	300,00
Echographie	450,00
<b>Total :</b>	<b>750,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : **SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS**

ICE : 001632746000030

INP : 091040600

Dr. Mounir Charif Chefchaouni  
Chirurgien Urologue  
Rés: Parc Lyautey 1, Rond point St Exupery, Angle Av. Hassan II et Rue Allal El Fassi Casablanca  
2ème Etage, Appartement N°11  
Tél: 022.48.40.88 Fax: 022.48.40.88  
Urgence: 06.61.208.214 - Casablanca



# مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : M. SALHI FAYCAL

Age : 51 ans

Prescripteur : Dr. CHARIF

CHEFCHAOUNI

N° Anapath : 2211031606

Date réception : 03/11/2022

Nature du prélèvement : frottis urinaire

Renseignements cliniques :

Casablanca, le 04/11/2022

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Prélèvement mictionnel de 50 cc d'urines d'aspect orangé, examinées après technique de cyto centrifugation et coloration au Papanicolaou, sur 1 lame.

Il s'agit d'un liquide paucicellulaire, abritant des cellules urothéliales superficielles parfois binucléées, et des cellules urothéliales intermédiaires, de disposition toujours isolée, sans groupement cellulaire individualisable.

Les noyaux sont réguliers, de contours lisses, à chromatine fine, souvent nucléolés, s'entourant d'un cytoplasme abondant.

Quelques noyaux hypertrophiés d'allure dystrophique, sont observés. Le rapport nucléocytoplasmique est partout conservé.

Absence de critère cytonucléaire de malignité.

Des cellules malpighiennes de contamination sont observées.

Le fond est propre, non hémorragique, et non inflammatoire.

## CONCLUSION :

- Cytologie urinaire bénigne irritative.
- Négative pour un carcinome urothélial de haut grade (NHGUC) selon le système de Paris.
- Absence de critère cytologique de malignité.

Dr Benkiran Leïla

Dr. Benkiran Leïla  
Laboratoire de Path. - 2<sup>e</sup> étage  
14, Bd. Aïn Taoujate N° 18 - Bourgogne - Casablanca  
Tél. 0522.27.85.48 - Fax 0522.27.85.64



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujtate, N°18, 2ème étage. Bourgogne  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

## F A C T U R E

N° : 2211031606

Du : 03/11/2022

Nom patient : M. SALHI FAYCAL

### Examens

Cotation(P) Prix Dhs

CYTOL NON GYN AUTRE QUE THYR OU LBA	363	400,00
-------------------------------------	-----	--------

Total	400,00
-------	--------

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**QUATRE CENTS DIRHAMS**

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie  
14, Bd. Ain Taoujtate N° 18, 2ème étage  
Bourgogne, Casablanca  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

mindray

SALHI, FAYCAL  
20221103-101710-2DD3

03-11-2022 12:56:03

Urologie

3C5A AP 100% MI 0.8 IIS 0.7

Droite

Gauche

Rein



✓ Prostate



Ves. séminale



Vessie



Z 0.80

iClear 4

iBeam



1/2 / 1/2

Power 30/40 iScale

mindray

SALHI, FAYCAL  
20221103-101710-2DD3

03-11-2022 12:55:04

Prostate

3C5A AP 100% MI 0.8 IIS 0.7

✓ L Prostate

✓ H Prostate

Prostate

Retour

DR 75

Z 0.80

iClear 4

iBeam



1/2 / 1/2

Power 30/40 iScale



mindray

SALHI, FAYCAL  
20221103-101710-2DD3

03-11-2022 13:04:05

DC-N3

3C5A AP 100% MI 0.8 TFS 0.7

Urologie

B

F 3.5M

D 14.8

G 43

FR 56

DR 75

Z 0.80

iClear 4

iBeam



M



139.11%

Power Doppler Escalate

mindray

SALHI, FAYCAL  
20221103-101710-2DD3

03-11-2022 13:03:01

DC-N3

3C5A AP 100% MI 0.8 TFS 0.7

Urologie

B

F 5.0M

D 14.8

G 43

FR 56

DR 75

Z 0.80

iClear 4

iBeam



M



528.57%

Power Doppler Escalate