

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 000792

142538

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1224 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HDOUCHE AHMED
Date de naissance : 27-06-48
Adresse : 60 - RUE IBNOU HALAQA - RES KENZA
BOURGOGNE - CASABLANCA
Tél. : 06 66 80 12 25 Total des frais engagés : 6200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 16/12/2022
Nom et prénom du malade : HDOUCHE AHMED Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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 : 12 / 12 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
16/11/22	u		3000	

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
	16/11/22	Biopsie	3500
	16/11/22	A1	2000
	28/11/22	2500	2000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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															
				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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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

Dr. Ahmed MOUADDIB

Spécialiste en Hématologie Clinique
Maladies du Sang, des ganglions et de la rate
Greffe 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 العظمي

رئيس قسم الأمراض الدموية سابق بمراكش
نائب مدير سابق بالمركز الجهوي لتحاقن الدم بالدار البيضاء
طبيب ملحق سابق بقسم الأمراض الدموية بالدار البيضاء

Casablanca, Le 16/11/2022 الدار البيضاء في

Dr. Ahmed Mouaddib

Bg auto pte

(+)

Scante A Chen

Dr. Ahmed MOUADDIB
Spécialiste en Hématologie Clinique
Greffe de Moelle
165, Bd Abdelmoumen 2ème Etage
Appt N°1 - Casablanca

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

165, Bd Abdelmoumen Résidence les champs Center Imm. «A» 2ème étage N°1 - Casablanca

Tél. : 05 22 27 18 62 Mail : ahmed.mouaddib@gmail.com

Mr. HDOUCHE AHMED

16/11/2022 - 13:30:00
- BIOPSIE ABDOMINALE

le 16/11/20

Biopsie d'ADP profonde
abdominale.

patient né 1948, femme

PET scans : tumeurs ADP + atteinte
osseuse + splénomégalie

1^{er} Biopsie Chimiepath : ADP cervicale
négative

=> Biopsie d'ADP profonde à jour
pour étude histologique

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 16/11/2022

Facture N° 3884/22

Nom patient : **HDOUCHE AHMED**

Examen(s) réalisé(s) : **BIOPSIE ABDOMINALE**

Montant : **3500 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE CINQ CENTS DH**

RADIOLOGIE ZERKTOUNI
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerktoun
Angle rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél: 05 22 88 11 11
ICE : 002458095000096



Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA
6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax: 0522 22 14 24 - Email: labocasapath@gmail.com
Patente 36333531 - INPE 091024679

CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

CASAPATH

FACTURE

REF : 22/10759

Date de facturation 28 / 11 / 2022
Médecin traitant Dr. BELHOUCINE ABDELFAHAT
Patient HDOUCHE AHMED - 100961
Demande **H21116131 - 16/11/2022**

Liste des examens

BIOPSIE SIMPLE

Total 400,00 Dhs

coefficient-P 364

Mode de règlement Espèce

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

Pr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie-Casapath
6, Rue des Hôpitaux
Résidence du Parc - Casablanca
Tél : 0522 22 13 46/66 - Fax : 05 22 22 14 24
INPE : 091024679



BENKIRANE

CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax: 0522 22 14 24 - Email: labocasapath@gmail.com

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

Patente 36333531

CE 0412464000044

IF 40204512

CASAPATH

FACTURE

REF : 22/10758

Date de facturation 28 / 11 / 2022
Médecin traitant Dr. -
Patient HDOUCHE AHMED - 100961
Demande **I21116131 - 28/11/2022**

Liste des examens

ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE

Total 2 000,00 Dhs

coefficient-P 1818

Mode de règlement Espèce

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

Pr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie-Casapath
6, Rue des Hôpitaux
Résidence du Parc - Casablanca
Tél: 05 22 22 13 46/66 - Fax: 05 22 22 14 24
INPE: 091024679

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

RECU LE : 28/11/2022

EDITE LE : 30/11/2022

NOM & PRENOM : HDOUCHE AHMED

PRESCRIPTEUR : Dr. -

AGE : - ans

Code Patient : 100961

N/REF : 21116131

ORGANE : GANGLION

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

ADPs + Atteinte osseuse + SPM. Biopsie sous écho ADP abdominale. Aspect morphologique et immunohistochimique d'une prolifération lymphomateuse diffuse IHC

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE SUR COUPES EN PARAFFINE SUR AUTOMATE BOND-MAX LEICA :

Cette étude montre que les cellules tumorales expriment le CD20 réalisant des aspects diffus et plus ou moins nodulaires=. Le CD3 et le CD5 sont superposables marquant les lymphocytes réactionnels. Le CD10 est négatif. Le CD23 marque de rares cellules folliculaires dendritiques en réseau. La CyclineD1 est négative. Le Ki67 est faible de l'ordre de 25%.

CONCLUSION :

- L'aspect morphologique et immunohistochimique réalisé ici est compatible avec un lymphome B à petites cellules, CD5-, Cd10-, CD23- et Cycline D1-.
- Le profil fait discuter un lymphome B de la zone marginale

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
6, Rue des Hôpitaux, 20360 Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex. Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex. Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

RECU LE : 16/11/2022

EDITE LE : 28/11/2022

NOM & PRENOM : HDOUCHE AHMED

PRESCRIPTEUR : Dr. BELHOUCINE ABDELFAH

AGE : - ans

Code Patient : 100961

N/REF : 21116131

ORGANE : GAnglion

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

ADPs + Atteinte osseuse + SPM. Biopsie sous écho ADP abdominale

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu un des carottes fragmentées mesurant entre 1mm et 10mm incluses in toto et examinées sur plusieurs niveaux de coupe.

Histologiquement, il s'agit de carottes siège d'une prolifération lymphomateuse diffuse à vaguement nodulaire parcourue par de petits septa hyalins avec des capillaires à paroi également hyalinisé. Cette prolifération est faite de cellules de taille moyenne à noyau arrondi ou irrégulier à chromatine dense ou finement nucléolé par places. Cette prolifération comporte quelques amas lymphocytaires réguliers.

CONCLUSION :

Aspect morphologique et immunohistochimique d'une prolifération lymphomateuse diffuse nécessitant une étude immunohistochimique pour caractérisation.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI

Anatomo-Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath

6, Rue des Hôpitaux 900, 1^{er} étage-Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24