

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

- 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

M23-005842

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2441 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADOUANE EL HASSAN

Date de naissance : 12/04/1956

Adresse : 537 avenue Tadjik Cas

Tél. : 0661635819 Total des frais engagés : 1640,10 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 :

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 : Le : 13 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
13 04 23	G2		G	Docteur AMAR Haïc Jacques DENTISTE Boulevard Moukarakat Ouhoud Tél: 0522 22766 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/04/03

440,10

INPE: 094014434

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

13/04/03

Proso

1200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

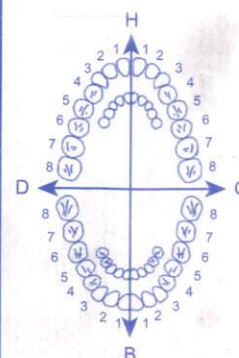
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

Montants DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

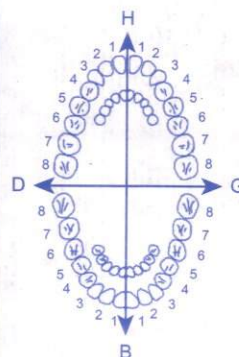
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

Montants DES SOINS

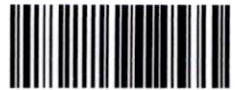
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



INPE : 090002445

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE / CHIRURGIE VISCERALE / COELIO CHIRURGIE
 NEURO-CHIRURGIE / CHIRURGIE VASCULAIRE / CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
 CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE / CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE / CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
 CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPEDIQUE
 CHIRURGIE PLASTIQUE-REPARATRICE

DOCTEUR : **DR. AMAR**

CASABLANCA Le : **13/04/2023**

Mr. Adouane EL Hassane

74,60

1/ SERCONDO
 1/ 1/2
 74,80
 1/2
 132,00
 2/2
 NOVEL 014
 1 S.C / 2
 27,50
 1/2
 SHARON Cap
 73,80
 1/2
 HERBANE
 440,10

LOT: 0582226%2
 PER: 11/2025
 PP: 174-50 DH

132,00

132,00

27,50

73,80 DH
 09/2025
 Y269M
 Prod
 Via delle Indus
 Importé et distrib
 Benjelloul

URGENCES 24/24



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr. Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr. AMAR
Nom et Prénom du Patient Adouane el Hassane
Age 1956
Date du prélèvement 13/04/2023
Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

① PTV Prostate
② PTV POLYPS UTERINS ?

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

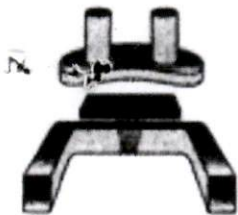
Biopsie antérieure : Oui ☐ Non ☐

Si oui, rappeler la référence : SVP

Pour F.C.V. et Biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles
- Parité
- Thérapeutique antérieure ou en cours
- Durée du cycle
- Frottis monocouche : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐
- Frottis conventionnel : CBE : Endomètre ☐

Signature et Cachet



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 13/04/2023

FACTURE N° : 23/04379

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

1200,00 Dhs

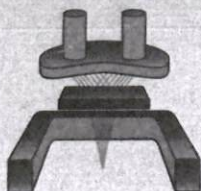
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **13/04/2023**

Pour **ADOUANE EL HASSANE**

Sur ordonnance du : **Dr AMAR ISAAC JACQUES**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE
52, Boulevard Zerktouni
Tél: 022.22.51.31 / 022.22.51.34 Fax: 022.22.50.90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 14/04/23

Nom & Prénom : Mr ADOUANE EL HASSANE
Sur ordonnance du : Dr AMAR ISAAC JACQUES
Ref. : 23H04289

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 13/04/23
Organe ou siège du prélèvement : Prostate + vessie
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 67 ans

RTUP

RTU polype vésicaux ?

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I- RTUP : Produit de résection endoscopique de prostate pesant 20 grammes, mesurant en tas 7 cm la taille des copeaux variant de 0,3 à 2,4 cm, d'aspect blanc-grisâtre, au nombre de 70 copeaux.

A l'examen histologique, les différentes coupes réalisées montrent un parenchyme prostatique siège d'une double prolifération épithéliale et musculaire lisse. La composante épithéliale réalise des lobules de glandes festonnées, parfois à lumière dilatée, tapissées de cellules cylindriques sans anomalie cytonucléaire.

Ces lobules glandulaires sont entourés ou traversés par des faisceaux de léiomyocytes matures. L'ensemble est remanié focalement par un infiltrat inflammatoire chronique sans signe de spécificité.

Conclusion : **Produit de résection endoscopique de prostate : Hyperplasie adénomateuse avec adénomyomite chronique prostatique.**

Absence de signe de PIN.

Pas de malignité.

II-RTV : Ces trois fragments biopsiques de 0,6 à 1 cm de grand axe, inclus en totalité, correspondent à l'examen histologique à une prolifération urothéliale d'architecture papillaire bien différenciée, constituée d'axes conjonctivo-vasculaires grêles, parfois coalescents, revêtus d'une douzaine d'assises de cellules à noyau ovalaire, modérément anisocaryotique, rarement nucléolé ou à chromatine granuleuse, présentant en moyenne deux mitoses par dix champs au fort grossissement (x400).

Le chorion est séro-oedémateux et congestif, sans signe d'infiltration, parsemé de rares cellules inflammatoires polymorphes. Le détrusor visible sur deux copeaux est sain.

Conclusion : **Tumeur urothéliale papillaire de la vessie de bas grade, sans signe d'infiltration du chorion ni de la musculature sur ces fragments, stade pTa de l'UICC.**

Dr Nouhad BENKIRANE
Dr. BENKIRANE
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouti
Tél : 05.22.51.31 - 05.22.51.34
Fax : 05.22.50.90