

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

N° W21-808841

271901

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2905

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

NABIL

Med

Date de naissance :

1953

Adresse :

Habituée

Tél. :

06 63 58 34 10

Total des frais en :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SAMALI Hamza
Oncologue Radiothérapeute
Cabinet d'Oncologie
Av. Ibn Badis, N°11 - El Jadida
Tél : 05 23 37 26 57 - 06 21 49 75 52

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

me NABIL NAMA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Néphros

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Nabil

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
26/07/2023				INP : 11112632814

Dr SAMALI Hamza
 Oncologue Radiothérapeute
 Cabinet d'Oncologie
 Ibn Badis, Centre Ibn Badis, Imm P Appt 11
 N°11 - El Jadida
 05 23 37 26 57 - 06 21 49 75 52

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
52, Boulevard Zerktouni, Casablanca	13/06/23	P 845	600,00
	23/06/23	P 828	900,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

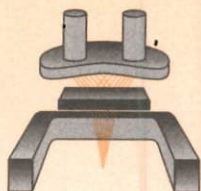
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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"/>																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		25533411	11433553		B				
	H		H																								
	25533412	21433552																									
	00000000	00000000																									
	D		G																								
	00000000	00000000																									
	25533411	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 de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 26/06/23

Nom & Prénom : Mme NABIL NAIMA

Sur ordonnance du : Dr SAMLALI

Ref. : 23H06377

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 23/06/23

Organe ou siège du prélèvement : pancréas.

Renseignement(s) clinique(s) : Aspect histopathologique en faveur d'un adénocarcinome pancréatique canalaire, à confirmer sur étude immunohistochimique, réalisée à la demande.

ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE

Anticorps utilisés	Cellules néoplasiques	
	Intensité	%
Anti Muc1 Clone : Monoclonal	+++	100%
Anti ACE Clone : BSB-44	+++	80%
Anti P53 Clone : BP534A4-11	+++	80%

Conclusion : Profil immunohistochimique d'un adénocarcinome canalaire du pancréas.

Dr L.LARAQUI

Pr. Laïla LARAQUI
ANATOMO - PATHOLOGIST
52, Boulevard Zerktouni
Tél: 0522 22 51 31/0522 22 51 34
Fax: 0522 22 50 90

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE DU CENTRE

Dr Nouhad BENKIRANE

Casablanca, le 21/06/23

Nom & Prénom : Mme NABIL NAIMA
Sur ordonnance du : Dr GHALIM FAHD
Ref. : 23H06377

Prélevé le : 12/06/23 et parvenu au laboratoire le : 13/06/23
Organe ou siège du prélèvement : Pancréas
Renseignement(s) clinique(s) : Masse suspecte tête pancréas

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

L'examen histologique concerne plusieurs carottes biopsiques, mesurant entre 0,3 et 1,8 cm de long, accompagnées de deux fragments exigus, montrant sur une carotte un tissu fibreux contenant des lobules adipeux, infiltré sur un foyer de 0,1mm, par des glandes fusionnées, bordées de cellules cylindro-cubiques basophiles de taille moyenne à grande, au noyaux irréguliers hyperchromatiques, au sein d'un stroma fibreux dense.
Par ailleurs, il n'est pas observé de structure pancréatique résiduelle.
Le reste du prélèvement est de nature cytologique, renfermant quelques structures glandulaires d'origine duodénale.

Conclusion : Aspect histopathologique en faveur d'un adénocarcinome pancréatique canalaire, à confirmer sur étude immunohistochimique, réalisée à la demande.

Dr L. LARAQUI


Dr. L. LARAQUI
ANATOMO-PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouni
Tél : 022.22.51.31 / 022.22.51.34
Fax : 022.22.50.90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 14/06/2023

FACTURE N° : 23/06519

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 :

600,00 Dhs

SIX CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **13/06/2023**

Pour **NABIL NAIMA**

Sur ordonnance du : **Dr GHALIM FAHD**

Laboratoire de Pathologie
du Centre
52, Bouley - Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 022 22 51 34/34
Fax: 022 22 50 90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 05/07/2023

FACTURE N° : 23/07066

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 :

900,00 Dhs

NEUF CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **23/06/2023**

Pour **NABIL NAIMA**

Sur ordonnance du : **Dr SAMLALI**

Laboratoire de Pathologie
du Centre
52, Boulevard Zerktouni, Casablanca
Tél: 0522 22 51 31/34
Fax: 0522 22 50 90



مصحة الساحل للأنكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOThERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOThERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Chère Consoeur,

Permettez moi de vous adresser

M. Nabil Nana suivi pour
un probable adénocarcinome paracéphalique
localisé. Bordelais pour

faire un prélèvement d'immunohistochimie
et analyse GDS

Laboratoire de Pathologie
du Centre
Boulevard Zerktouni, Casablanca
Tél: 0522 51 31/34
Fax: 0522 51 59 90