

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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 958 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAFID Abdellah

Date de naissance : 30/06/1942

Adresse : 191 Bd Sakkha - Casablanca

Tél. : 0576135577 Total des frais engagés : 42.00,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ALI EL MOUSSAOUI

Urologue

301, Imm. Al Miaraj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tél. : 0522 86 04 10

RECUPERATION
EZOZ AON LO

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/01/2023

Nom et prénom du malade : RAFID Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection chronique

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 : 07/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
26/10/23	Forfait de Biopsie Prestation 2000HT			LE MONNAIE Lyon Miaraj Center num N°36 22 86

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Signature et cachet de l'institut de radiologie de la clinique Sainte-Justine</i>	26/10/23	3 mm ptxt	1050DH
	26/10/23	B. R	1200DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal BENKIRANE

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



Dr. Lamia JABRI

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

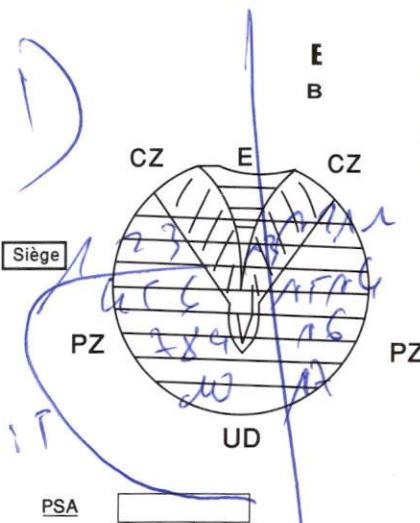
CASAPATH

DEMANDE D' RAFID ABDELKADER

- Ordonnance du Docteur
- Pour Mr
- Age

26/10/2023

BIOPSIE PROSTATIQUE ECHO-GU



CZ : Zone de transition

PZ : Zone périphérique

UD : Apex

V : Veru montanum

PS A

PS Z

Côté suspect

- droit
- gauche
- bilatéral
- aucun

Poids au TR

1er étage N° 1 Casablanca
Zone hypoéchogène

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX
Angle Rue Place Charles Nicole et
Rue Dr. Magendie - Casablanca
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 82

Localisation Bx

	D	M	G
BASE	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 4
MILIEU	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 5
APEX	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 6
ANT	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12
HYPOTECH	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 15
VS	<input type="checkbox"/> 16	ueno	<input type="checkbox"/> 17
NODULE*	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20

Nodule* : B x Digitoguidées!

DR.EL MOUSSAOUI ALI
Professeur d'urologie
Chirurgie endoscopique
Lithotritie extra corporelle
Stérilité masculine



الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض و جراحة الكلى
و المسالك البولية

Ordonnance

Nom : RAFIID Casablanca le : 26.10.23
Abdelkader

Douleur Broyante prostataque.
d'une prostate suspecte au TH.
avec PSA ↑ et FRM qui
montre une zone suspecte



Dr. ALI EL MOUSSAOUI
Urologue
301, Imm. Al Miaraj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tél. 0522 86 04 10

Al Miaraj Center - مجمع المراج

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual, 3ème étage N°36 - Casablanca
منقى شارع عبد المولمن و شارع أنوال، الطابق 3 الرقة 63 الدار البيضاء

Tél.: 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01

E-mail : alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex. Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca



Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex. Enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

RECU LE : 26/10/2023

EDITE LE : 30/10/2023

NOM & PRENOM : RAFID ABDELKADER

PRESCRIPTEUR : Dr. -

AGE : - ans

Code Patient : 122929

N/REF : 31026452

ORGANE : PROSTATE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Biopsies droites :

N°	D	Taille Fragment	ADK	Gleason	mm ADK	Filets nerveux	Extensio n EP	Remarques
1	D1	7 mm	+	4+4	3	-	-	-
2	D2	11mm	+	4+4	10	-	-	-
3	D3	10mm	+	4+4	8	+	NV	-
4	D4	8mm	+	4+4	4	+	-	-
5	D5	8mm	+	3+4	2	-	NV	-
6	D6	5mm	+	4+4	3	-	NV	-
7	D7	7mm	+	3+4	6	-	NV	-
8	D8	4mm	-	-	-	-	NV	-
9	D9	13mm	+	4+5	10	-	-	-
10	D10	7mm	+	4+5	5	+	-	-

Biopsies gauches :

N°	G	Taille fragment	ADK	Gleason	Mm ADK	Filets nerveux	Extensio n EP	Remarques
11	G1	12mm	-	-	-	-	NV	-
12	G2	12mm	+	3+3	2	-	-	-
13	G3	13mm	-	-	-	-	-	-
14	G4	8mm	-	-	-	-	NV	-
15	G5	10mm	-	-	-	-	NV	-
16	G6	8-10mm	-	-	-	-	NV	-
17	G7	10mm	-	-	-	-	NV	-

CONCLUSION :

- Biopsies prostatiques droites : Adénocarcinome prostatique conventionnel, de score

Dr. Amal BENKIRANE

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



Dr. Lamia JABRI

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

EDITE LE : 30/10/2023
N/REF : 31026452

NOM & PRENOM : RAFID ABDELKADER
PRESCRIPTEUR : Dr. -

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

maximum de Gleason 9(4+5), intéressant 51 mm sur un total de 80 mm de tissu examiné. Les espaces périnerveux sont envahis. Le tissu extraprostatique vu, n'est pas infiltré.

- Biopsies prostatiques gauches : Adénocarcinome prostatique conventionnel, de score maximum de Gleason 6(3+3), intéressant 2 mm sur un total de 80 mm de tissu examiné. Les espaces périnerveux ne sont pas envahis. Le tissu extraprostatique vu, n'est pas infiltré.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI

Anatomopathologiste

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

Pr. Lamia JABRI

Anatomopathologiste
Centre de Pathologie-Casapath

Résidence du Parc
Tél: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24
Tél: 05 22 22 10 24 679

الفحص بالأشعة في المستشفيات

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

إقامة باستور

RÉSIDENCE PASTEUR

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 26/10/2023

Facture N° 3474/2023

Nom patient : **RAFID ABDELKADER**

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) : **BIOPSIE PROSTATIQUE ECHO-GUIDÉE**

Montant : **mille (1000 DH)**

Dr. Y. BOUZIDI

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE DH

Dr. M.Z. CHAOUI

radiologie quartier des hôpitaux
Place de l'Institut Pasteur
Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 83 83 / 05 22 27 81 77
Fax: 05 22 27 34 01

Dr. T. TAIFOUR



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca

Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com

Patente 36333531 ICE 003224214000036 IF 40204512

FACTURE

REF : 23/14077

Date de facturation 03 / 11 / 2023
Médecin traitant Dr. -
Patient RAFID ABDELKADER - 122929
Demande **H31026452 - 26/10/2023**

Liste des examens

BIOPSIES PROSTATIQUES (CASSETTES)

	Total	1 200,00 Dhs
coefficient-P		1091

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CAGAPATH
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du parc
1er étage - Casablanca
Tel : 05 22 22 13 46 - Fax : 05 22 22 14 24

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca , le 26/10/2023

Patient : RAFID ABDELKADER

Médecin traitant : DR EL MOUSSAOUI ALI

Examen réalisé : BIOPSIE PROSTATIQUE ECHO-GUIDÉE

RESULTAT

- Sous guidage échographique et après anesthésie locale des bandelettes nerveuses péri prostatiques, on réalise 18 prélèvements à l'aide d'un pistolet automatique 18 G (Bard) :
 - Trois prélèvements au niveau de la base.
 - Deux prélèvements au niveau de la région médiale et un prélèvement au niveau de la région apicale au niveau de chaque lobe.
- Tous les prélèvements ont été numérotés et adressés pour étude anatomopathologique.

Dr. N. BENNANI

Dr. Y. BOUZIDI

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX
Site de l'Institut Pasteur
Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 05 22 27 83 83 / 05 22 27 81 77
Fax: 05 22 27 34 01

Dr.ALI EL MOUSSAOUI
Pr. à la Faculté de médecine de Casablanca
Spécialiste en Urologie
Chirurgie endoscopique
Stérilité masculine
Impuissance Sexuelle

الدكتور علي المساوي
أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء
اختصاصي في جراحة المساك البولية
المنظار الداخلي - العقم عند الرجال

Casablanca : 26/10/2023

Code INPE : 091037572

FACTURE

Mr : RAFID ABDELKADER

Forfait de Biopsie Prostatique : 2000DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux Mille dirhams

Signature

Dr. ALI EL MOUSSAOUI
Urologue
301, Inm Al Maraj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tél : 0522 86 04 10

Almiaraj Center, angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual. 3^{ème} étage N° 36. Casablanca