

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° W19-456078

ND: 39448

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00683 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AOUAD M'HAMED

Date de naissance : 11-12-1943

Adresse : 256 Bd. DE BORDEAUX Etg 5 APP° 10 CASABLANCA

Tél. : 0522268080 Total des frais engagés : 733,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/08/2020

Nom et prénom du malade : AOUAD M'HAMED

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 06 / 08 / 2020

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
06/08/2020		3		INP : [] [] [] [] [] [] [] []

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
06/08/2020 PSSO	06/08/2020	PSSO	600 DH

Mr AOUAD M Hamed
Dossier : e0824030 / Date 24.08.2020
Total B: 150 / Dossier : 133,50DF
B 90 B 60

AUXILIAIRES MI

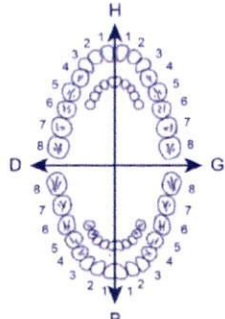
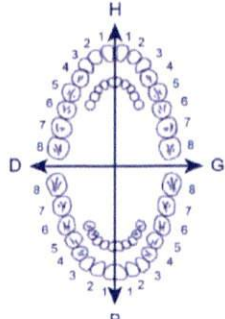
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	AM	PC	IM	IV	t détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

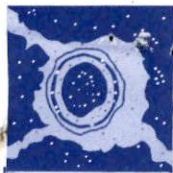
Important :

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] []
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []
	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



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur :

Nom et prénom : M. AOUAD M HAMED R ☐ MME ☐ MLE ☐ ENF ☐

Age : Né le : 11/12/1943
CJ020H06065317

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Hématome
lèvre gauche - lèvre droite
lèvre + lèvre

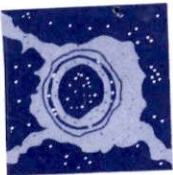
Radiographies :

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE
IBN KHALDOUN
104 Bis, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

Date : 06/08/2020

Signature :

Professeur EL MINNI Mohar
Chirurgien Urologie
76 Bd Abdelmoumen
Casablanca 202536
Tél : 05 22 25 36 Fax : 05 22 25 36



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

FACTURE

FACTURE : 15286

CASABLANCA LE : 06/08/2020

Analyses effectuées le: 06/08/2020

Pour.....: **Mr. AOUAD MHAMED**

Sur prescription du: Dr ELMRINI.M

Code.....: 03W1252



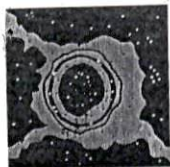
Organisme.....: **NC**

Montant Net : 600.00 **Dhs**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS Dhs 00 Cts





LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : AOUAD MHAMED

Docteur : ELMRINI.M

Age : 76A ans

Date de réception : 06/08/2020

Organisme : NC

Code Patient : 03W1252

Organe : Prostate.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Adénomectomie papillaire latéro-cervicale gauche + Résection de la prostate + Prostate du lobe gauche.

Le matériel examiné est de 5 g et correspond à l'examen histologique à des copeaux de parenchyme prostatique où la composante glandulaire est grossièrement nodulaire parfois, constituée de glandes de taille variable, petites à moyennes, à pourtours arrondis ou peu contournés et bordées d'un revêtement cylindrique régulier, clair soulevé ici et là en espèces de papilles intra-luminales. Ces glandes sont parfois de petite taille, à revêtement cubique basophile. Ces glandes sont centrées d'un matériel éosinophile, évoluant au sein d'un tissu interstitiel fibreux, pénétré d'éléments mononucléés, avec une composante musculaire lisse également hyperplasique et répartie de façon harmonieuse. A noter qu'il n'a pas été individualisé de tumeur urothéliale, sur ce prélèvement.

CONCLUSION :

- Hyperplasie adénoleiomyomateuse commune.
- Absence de spécificité ou de malignité sur ces prélèvements.

Signé : DR F.SEKAT

LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES
IBN KHALDOUN
104 BIS, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - Onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr.EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr.EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le 17 AOUT 2020

u Amr Ahmed

ELMRINI

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine Ben Ali
Casablanca - Tél: 05 22 27 64 84

Mr. AOUAD M Hamed
Ddn 11.12.1943 / M
Nr dossier : 80824030 /



Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
05 22 25 36 36-Fax: 05 22 25 88 80

76, Bd Abdelmoumen, Rés.koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com-Tél.: 05 22 25 36 36-Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr

GSM : 06 61 16 33 03

GSM : 06 61 07 35 76

C O U D O N

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN
Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI
Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN
Ep.TAHIRI
Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres *uni*  *bio* International

FACTURE

Numéro e0824030
N° Matricule:0000683
Analyses du 24.08.2020
Prescrit par : Dr ELMRINI Mohamed

Monsieur AOUAD M Hamed
256 BD DE BORDEAUX APPT 10
CASABLANCA
RAM MUPRAS

Le 24 Août 2020

CBU BACU ATB1

TOTAL des B	:	150	(Tarif RAM)
TOTAL Facture	:	133,50	DH
Part à la charge du patient : 100%		133,50	DH
Net à payer	:	133,50	DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine Ben Ali
Casablanca - Tél: 05 22 27 64 84

COUDON

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e0824030

Mme le Docteur ELMRINI Mohamed
76 bd abdelmoumen
casablanca

Monsieur AOUAD M Hamed
256 BD DE BORDEAUX APPT 10
CASABLANCA
RAM MUPRAS

Patient né le 11.12.1943 76 ans

Enregistré le 24.08.2020 à 16h28

Edition du 26 Août 2020

BACTERIOLOGIE

EXAMEN DU CULOT URINAIRE

Urines émises au laboratoire aseptiquement.

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect	⇒ trouble
Couleur	⇒ jaune

EXAMEN MICROSCOPIQUE DIRECT

Leucocytes	⇒ 156.000 /ml (N: < 10.000)
Hématies	⇒ 310.000 /ml (N: < 5.000)
Cellules épithéliales	⇒ Rares
Cylindre	⇒ Absence
Cristaux	⇒ Absence
Filaments de mucus	⇒ Quelques

EXAMEN DIRECT APRES COLORATION DE GRAM

Absence de germe à l'examen direct.

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE DES URINES

CULTURE D'ISOLEMENT AVEC NUMERATION

Après 48 heures de culture à 37°: Culture stérile.

Numération de germes par ml ⇒ < 10³ UFC/ml

CONCLUSION

- Leucocyturie sans bactériurie: sauf si traitement antibiotique, ECBU à contrôler
- A compléter par une recherche de chlamydia/gonocoque par PCR et une culture de mycoplasme dans les urines.

Dr Y. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 1/1