

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

N° W19-598788

ND: 52621

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2899 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : NADIB ABDELLAH

Date de naissance : 20/12/1966

Adresse : HUB TUELE

Tél. : 0661345639

Total des frais engagés :



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

23 DEC. 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : YOUSSEF YOUSSEF NADIB Age : 54

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : COMPLÈME NADIB

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 : 23 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc
Tél. : 05 22 31 21 63 - 05 22 31 01 69 - Fax : 05 22 31 38 84
S.A. au Capital de 1.796.170.800 de DH - R.C. 15.207 - C.N.S.S. 111.6666
PATENTE : 35101950 - I.F. 01084830 - ICE : 001530601000041
Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances
www.rmaassurance.com

**RMA**

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMPTÉ DESTINÉE A L'ASSURÉ

Employeur : TIMAR SA						Page 1/1	
Assuré : VECOT YOLANDE MARIE ALINE						Réf (C / V) : 09659589	
N° Affiliation : 00402003 00 000112						N° Externe :	
Personne soignée : VECOT YOLANDE MARIE ALINE						Date ouverture : 02/11/2020	
N° sinistre : 2020006 00						Date règlement : 27/11/2020	
Nature de la maladie :							
Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement	
LABO-ANAL	0	0	900.00	900.00	80.00	720.00	
PHARMACIE	0	0	202.00	202.00	80.00	161.60	
PHARMACIE	1 0	0	140.00	0.00	80.00	0.00	
ACTES DE CHIR.	2 0	0	8000.00	1500.00	80.00	1200.00	
TOTAL			9242.00	2602.00		2081.60	
1-1: PRODUIT : NON REMBOURSEABLE (MEBO.)						Montant A Rembourser	
2-1: RÈGLEMENT EFFECTUE CONFORMEMENT A LA NOMENCLATURE DES ACTES PROFESSIONNELS (.....)						2081.60	

NB : Votre remboursement est versé sur votre carte SIHATCOM

FOR-0M004 VERSION 01 DU 15/07/1998

Partie réservée à RMA

Date(s) de réception du courrier

1	2	3	4

Identification

N° du sinistre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ordonnancement

I.C.

D.D

D

C.C

--	--	--	--

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc

Tél. : 0522 31 21 63 - 0522 31 01 69 - Fax : 0522 31 38 84

SA au capital de 1.796.170.800 DH - Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ Optique ☐ Clinique ☐ Traitements spéciaux

N° d'affiliation 1112 Intermédiaire :

Souscripteur : TIMAR Cachet du souscripteur :
402003100
 Adresse : / habituelle

TIMAR SA
Bd 1 N°1 Quartier Oukacha
Ain Sebaa - Casablanca
Tél: 05 22 67 60 00 L.G.
Fax: 05 22 67 25 89

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom : VECOT Yolande ep. NAJIB
 Adresse : / habituelle

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : VECOT Yolande Lien de parenté :
ep. NAJIB elle-même

Montant des frais engagés : 9242 DHS

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration

Fait à Casablanca, le 12/10/2020 Signature de l'assuré(e)

TIMAR SA
Bd 1 N°1 Quartier Oukacha
Ain Sebaa - Casablanca
Tél: 05 22 67 60 00 L.G.
Fax: 05 22 67 25 89

Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : VZCST Y Boudo

Date de naissance :


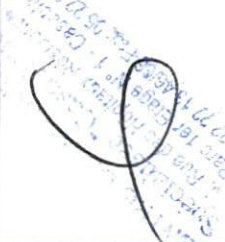
Nature de la maladie : 2c b. cellulairie air nasoin d

En cas d'accident :

(préciser causes et circonstances)



Docteur Ahmed GANNOU
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghond, Résidence Monsour
Imm 7, Apt 2 Casablanca
Tel / Fax: 05 22 94 946

Nature des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
Médecin traitant	19/09/2020	105		800,-	
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies	19/09/2020	ENS		9000A	

Docteur Ahmed GANNOU
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghond, Résidence Monsour
Imm 7, Apt 2 Casablanca
Tel / Fax: 05 22 94 946

Pharmacie

Factures		Signature & cachet
Date	Montant	
19/09/2020	202,00	
24/09/2020	140100	

Pharmacie Ken
Dr. BENJELLOGN R
17, Rue Laroche C.I.L.L.
Tél: 05 22 94 946

PHARMACIE LAIMOUN SARL AU
466, Lot. Maymoun Lissasla
Casablanca - Tél: 05 22 90 94 94
RC: 381781 - TF: 36203297 - IF: 24821865
ICE: 001850225000039

Recommandations importantes

- Etablir une déclaration par personne et par maladie.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives (ordonnances médicales, résultats des examens de radiologie et laboratoire).
- Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et le P.P.M. concernant les médicaments.
- Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et dûment acquittée sur laquelle devra être précisé l'ensemble des prestations.
- Délai de remise des pièces : toutes les pièces concernant une maladie ou un accident doivent être remises à l'assureur trois mois au plus tard après la cessation des soins.
- Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi n°17-99 portant code des assurances.

→ Toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai de deux mois.



Compte Rendu Opératoire

Nom: VECOT ép NAJIB

Prénom: YOLANDE

Date Intervention : 19/09/2020

Chirurgien : Dr. GANNOUNE

Diagnostic : Tumeur cutanée nasale.

Type d'Intervention : Biopsie exérèse + Extemporane + Reconstruction par lambeau naso-génien.

CRO :

- Sous Anesthésie Locale Assistée par monitoring, Décubitus dorsal.
- Aseptie à la Bétadine.
- Mise en place de champs opératoire stériles.
- Infiltration à la xylocaïne adrénalinée 2%.
- Incision en périlésionnelle passant en zone saine macroscopique.
- Exérèse d'une tumeur cutanée nasale du lobe gauche
 - Orientation de la pièce opératoire + adressée à l'anapath pour extemporané (Dr. AMAL BENKIRANE).
 - Résultat : - Exérèse complète.
- Reconstruction la perte de substance par lambeau naso-génien
- Hémostase soigneuse.
- Fermeture plan par plan.
- Pansement compressif.
- Suites opératoires simples.

Docteur Ahmed GANNOUNE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Imm 7, Appt 21 - Casablanca
Tél / Fax: 05 22 941 946



Docteur Ahmed GANNOUNE

Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie

Chirurgie Plastique et Esthétique de la Face



091033738

Note d'honoraire

Casa le 19/09/2020

Identité Patient	VECOT ep NAJIB YOLANDE
Date d'intervention	19/09/2020
Diagnostic	Tumeur cutanée nasale.
Intervention	Biopsie exérèse + Extemporane + Reconstruction par lambeau naso-génien.
Cotation NGAP	K 75 +K 60/2
Valeur Clé	C 136 +C 126
Montant Facturé	8000 Dhs Huit mille dirhams

Mode de paiement



Espèce



Chèque

*Docteur Ahmed GANNOUNE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Appt 2 - Casablanca
Tél. / Fax : 05 22 941 946*

Bd. Ghandi - Résidence Mansour, Imm. 7 Appt. 2 RDC (En face Lydec Ghandi) - Casablanca

Patente : 34826254 - I.F. : 18799087 - ICE : 00171266700025

Tél. / Fax : 05 22 941 946 - GSM : 06 60 405 354 - Email : ganouneahm@yahoo.fr

En Cas d'Urgence : 06 62 807 029

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

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : *Docteur Amal BENKIRANE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Imm 7, Appt 2 - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 22 14 24*

Nom et prénom du patient : *Vecotép Najib Yolande*

Age : *1966* Sexe : *F*

Date de prélèvement : *13-09-20*

Renseignements cliniques et paracliniques :

*Lésion Nodulaire de l'aile du nez
droite*

Organe prélevé : *1 fil haut
2 fil externe*

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles : Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

*Docteur Amal BENKIRANE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Imm 7, Appt 2 - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 22 14 24*

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc

Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

*Bd. Mo
Tél :*

En cas d'urgence, contacter la Clinique RACHIDI : 05 22 :

امس - قرب سينما أ.ب.س. - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

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 : 19/09/2020

EDITE LE : 23/09/2020

NOM & PRENOM : VECOT EP NAJIB YOLANDE

PRESCRIPTEUR : DR GANNOUNE

AGE : 54 ans

Code Patient : 065608

N/REF : 00919885

ORGANE : Peau

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Lésion nodulaire de l'aile du nez droite 1 fil haut, 2 fils externes

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

EXAMEN EXTEMPORANE:

Un fragment cutané arrondi mesurant 1 cm de hauteur, 1,1 cm de largeur et 0,3 cm de profondeur, centré par une petite lésion de 0,5x0,6 cm restant à 0,3 cm de la limite externe, 0,1 cm de la limite interne, 0,3 cm de la limite inférieure et 0,1 cm de la limite supérieure. l'examen des coupes congelées montre un carcinome basocellulaire. les limites d résection sont saines.

Il a été répondu: carcinome basocellulaire. les limites d résection sont saines.

EXAMEN APRES INCLUSION EN PARAFFINE:

L'examen histologique après inclusion in toto montre que la lésion correspond à un carcinome basocellulaire de type nodulaire disposé en lobules à limites périphériques palissadiques avec rétraction du stroma autour. Les cellules tumorales sont basophiles à noyau hyperchrome et à cytoplasme peu abondant rarement pigmenté. Ailleurs, l'épiderme est exulcéré focalement, papillomateux, orthokératosique. Le derme présente des suffusions hémorragiques et de la fibrose avec une dégénérescence élastique du derme. Les limites d'exérèse latérales et profonde sont saines.

CONCLUSION :

Aspect morphologique d'un Carcinome basocellulaire de type nodulaire d'exérèse complète.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Dr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca
Tél : 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com



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 001624540000044

FACTURE

REF : 20/6376

Casablanca, le 30/09/2020

Date de facturation	30 / 09 / 2020
Médecin traitant	DR GANNOUNE
Patient	VECOT EP NAJIB YOLANDE - 065608
Demande	E00919885 - 19/09/2020

Liste des examens

EXTEMPORANEE

A Payer	900,00	Dhs
coefficient-P	818	

Arrêtée la présente facture à la somme de : NEUF CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

CENTRE DE PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE "CASABLANCA"
6, Rue des Hôpitaux Résidence
du Parc 1er Etage N° 1 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46 Fax: 0522 22 14 24

الدكتور أحمد كنون

أخصائي أمراض الفم وجراحة الوجه والفكين
الجراحة التجميلية والتقويمية للوجه



Docteur Ahmed GANNOUNE

Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Chirurgie Plastique et Esthétique de la Face



091033738

Date : 24 / 03 / 2020

Handwritten notes in Arabic and French, including "Yoland", "13800", "4200", and "13800".

Docteur Ahmed GANNOUNE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Imm 7, Apt 2 - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 941 946

PPV: 140,00 Dhs

PHARMACIE LAIMOUN SARL AU
466, Lot. Allaymoun Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94
RC: 381781 - TP: 36293297 - IF: 24821821

Bd. Ghandi - Résidence Mansour. Imm. 7 Apt. 2 RDC (En face Lydec Ghandi) - Casablanca
Patente : 34826254 - I.F. : 18799087 - ICE : 00171266700025
Tél. / Fax : 05 22 941 946 - GSM : 06 60 405 354 - Email : ganouneahm@yahoo.fr
En Cas d'Urgence : 06 62 807 029

الدكتور أحمد كنون

أخصائي أمراض الفم وجراحة الوجه والفكين
الجراحة التجميلية والتقويمية للوجه



Docteur Ahmed GANNOUNE

Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Chirurgie Plastique et Esthétique de la Face



091033738

Date : 19 / 03 / 2020

Handwritten notes in Arabic and French, including "Yoland", "13800", "4200", and "13800".

PPV: 132DH00
PER: 11-21
LOT: 12730

Docteur Ahmed GANNOUNE
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Stomatologie
Bd. Ghandi, Résidence Mansour
Imm 7, Apt 2 - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 941 946

Bd. Ghandi - Résidence Mansour. Imm. 7 Apt. 2 RDC (En face Lydec Ghandi) - Casablanca
Patente : 34826254 - I.F. : 18799087 - ICE : 00171266700025
Tél. / Fax : 05 22 941 946 - GSM : 06 60 405 354 - Email : ganouneahm@yahoo.fr
En Cas d'Urgence : 06 62 807 029