

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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° M20- 0001463

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2354 Société : MUPRAS R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ENNASSIR Rachid

Date de naissance : 1-1-1955

Adresse : Résidence Andalouzia 523W29

Casablanca

Tél. 0653966539 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/10/2021

Nom et prénom du malade : ENNASSIR Rachid Age : 67 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : indolore

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 : 12/10/2021

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
12/10/2021				

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

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 :

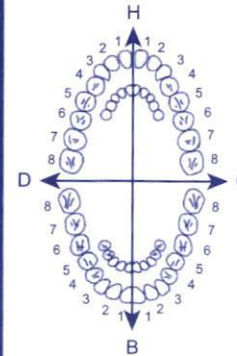
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

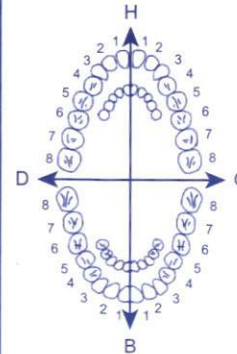
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

(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



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Centre d'Urologie

M. ENNASSIRI RACHID

Né le : 01/01/1955



COC21J12073342

Casablanca, le

12/10/2022

ENNASSIRI Rachid

222,00

Augmentin



15+2

ph 3;

141,00

Doliprane 1000



3

— — — — —

236,00



Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Tahar Boucine (ex. Gallié)
Qr Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma



poudre pour suspension
 buvable en sachet



1g / 125 mg

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire la notice attentivement avant emploi.

كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 222,00 DH
LOT: 646382
PER: 08/22



mentin est une marque déposée
tés du Groupe GlaxoSmithKline

Dorip

PARACÉTAMOL



COMPRIMÉ

PP : 14DH00
PP : 08/24
PP : K2260

b bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Seïda - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable





مختبر التشريح المرضي شارع كللمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° Path 1102

Nom et Prénom : Enna ssiri Rachid

Montant : 6000H

Arrêtée la présente facture à la somme de : 15550

Casablanca, le 15/10/14

Cachet et Signature

ICE:
001708190000042





Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr. Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

PL7H/02

De la part du Dr. ZEMRAJ JAFAR

Nom et Prénom du Patient M. ENNASSIRI RACHID

Age 32

Date du prélèvement 2010/07/19

Référence CC21012073342

Renseignements cliniques et paracliniques Risque cardiaque
Hypertension

Siège du prélèvement Torsion

Nature de l'acte réalisé Vaginale

Thérapeutique préalablement instituée Rapport

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



Dr. Jafar ZEMRAJ
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Tahar Mouline (ex. Goulmima)
Tel: 05 22 26 70 98 - 05 22 26 35 35



مختبر التشريح المرضي شارع كللميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

Réf .P4741021

Nom et prénom : Ennassiri Rachid

Age : 61 ans

Reçu le 13.10.2021 Répondu le 15.10.2021

Médecin : Dr J.Zemrag

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : Kyste cordon gauche + Hydrocèle G + testicule gauche : Vaginale + Kystectomie

L'examen macroscopique

Reçu une pièce de résection qui correspond d'une d'une part à paroi kystique qui mesure 8cm de grand axe d'autre part à des fragments fibreux de 0,4 et 1cm. Elle sont épaisses siège de remaniements hémorragiques, de couleur blanc grisâtre à contenu eau de roche. Le matériel a été coupé de façon sériée sur 3mm d'épaisseur et inclus.

L'examen microscopique

La paroi correspond à la tunica vaginalis. Elle est formée d'un tissu fibreux dense et musculaire lisse agencé en faisceaux longs parfois enchevêtrés. Les fibroblastes et myofibroblastes sont allongés munis d'un noyau ovoïde, en bout de cigare. Leur cytoplasme est peu abondant éosinophile. Ce tissu est occupé par un réseau vasculaire et lymphatique très développé formé de capillaires et veinules à lumière ectasique. Ils sont bordés par un endothélium turgescent. Il est vu de rares canaux à contenu vide. Présence en outre d'importants phénomènes oedémato-congestifs ainsi qu'une accentuation de son infiltrat inflammatoire interstitiel : celui-ci est essentiellement lympho-plasmocytaire.

Il est vu ailleurs un kyste séreux. Absence de calcifications ou de foyers de nécrose.

CONCLUSION

-Association concomitante de kyste de type séreux (Hydatide géante de Morgani) et d'hydrocèle d'exérèse complète.

-Absence des signes de spécificité et de malignité dans les limites de ce prélèvement.

Dr F. El Mansouri
Médecin Anatomo-Cyto-Pathologiste



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr