

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'attente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, corrections 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'attente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.
- 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 à joindre avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- Le suivi 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

- Orientation : contact@mupras.com
- Paiement 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



Déclaration de Maladie

N° W21-768013

141229

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a) :

Matricule : 02189 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAATOUZ Mohamed

Date de naissance : 1956 CASABLANCA

Adresse : 9.T Rue 105 N°6 OULFA CASABLANCA

Tél. : 0664022730 Total des frais engagés : 3300,00. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : 0480

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/12/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes : 09/11/22
Natures des Actes : CS
Nombre et Coefficient : 300,00
Montant détaillé des Honoraires : 300,00
Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes : INP : 091026427

Pr. BENCHAKROUN Nadia
Onco-Radiothérapeute
INP : 091026427

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 : 09/11/22
Désignation des Coefficients : BRUSIE
Montant des Honoraires : 2500,00k
echoguidee

09/11/22
p450
500 Dx

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier :
Date des Soins :
Nombre : AM PC IM IV
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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées :
Nature des Soins :
Coefficient :

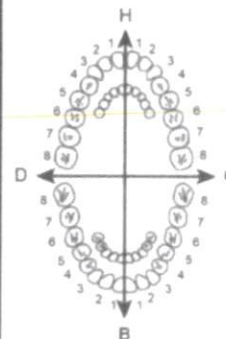
INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D
00000000 00000000
35533411 11433553
G
B

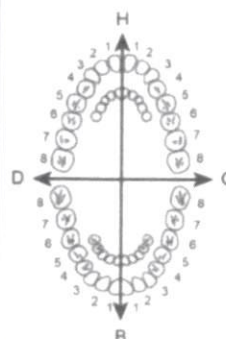
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

Chère dame,

Je te prie de bien
vouloir nous faire

Ponction biopsie de

Fora pour une

Darboukh. Merci

TN & Examen et

2018 et suivi

dans cet hôpital

066402 2730

F. G



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I^{er}

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Dr. Latifa BADRE

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur :

Pr BENCHERKROUN / Dr SAHEL

Nom et prénom :

DADOUKH NAJIA

MR ☐ MME ☒ MLE ☐ ENF ☐

Age

DADOUKH Najia

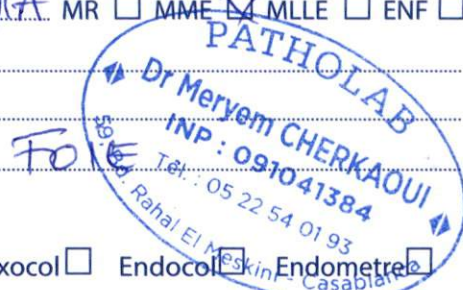
Réf



Sièc

22H1439

Cyt

Dr SAHEL Z. Dr 09/12/22
BENCHERKROUN- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Opérée pour TNE esophage en 2018
et suivie pour CCI du sein en 2004
Actuellement nodules millimétriques du
poumon.

Radiographies :



Signature :

Dr Zineb SAHEL
Médecin Radiologue
Riad Oncologia Clinic
16 25 56

شارع مولاي إدريس الأول إقامة الجواهر - الدار البيضاء 86

86, Bd. My Idriss I (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher - Casablanca

☎ : +212 522 861 836 - 📠 : +212 522 861 829 - ☎ : 0662 05 99 94

Patente : 36349688 - I.C.E : 001633133000057 - INP : 091024588



F A C T U R E

N° : 17683 / 2022 du 09/12/2022

Nom patient **DADOUKH NAJIA**
PAYANT

Entrée 09/12/2022

Sortie 09/12/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
BIOPSIE ECHOGUIDEE	1,00		2 500,00	2 500,00
			Sous-Total	2 500,00
Total Clinique				2 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 2 500,00

Compte bancaire : 007 780 0003518000000410 61 AWB

RYAD ONCOLOGIA CLINIC
See Radiologie
15, Allée du Persée
Q. des Hôpitaux Extension Casablanca
Tel: 0522 86 62 71

Professeur A.ACHARKI
Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs
N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél. : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 -www.oncologieryad.com
GSM : 0661 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919
N°15 Rue Allée du Persée / Tél: 0522862700 (LG) / GSM:06619967 / Fax: 0522862556
TP: 37990430 / IF: 40229787 / CNSS: 8587919/ ICE: 001741149000027



Casablanca, le 12/12/2022

Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & Prénom : DADOUKH Najia
Prescrit par : Dr SAHEL Z. Dr BENCHEKROUN
Ref. : 22H1439

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 09/12/2022
Organe ou nature du prélèvement : Biopsie hépatique
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 61 ans
opérée en 2018 pour TNE gastrique et suivie pour CCI du sein en 2004. Actuellement nodules millimétriques du parenchyme hépatique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

5 plans de coupe séries sont réalisés sur les 2 carottes biopsiques reçues, mesurant 11mm chacune. Sur ces biopsies est identifié un processus lésionnel néoplasique épithélial d'architecture endocrinoïde insulaire infiltrant le parenchyme hépatique ; la lésion est composée de massifs et rares cordons de cellules cohésives, polygonales au cytoplasme éosinophile possédant des noyaux arrondis, assez réguliers faiblement anisocaryotiques, à chromatine dense homogène, et au nucléole parfois visible. Les mitoses sont très rares. Il n'a pas été relevé de foyer de nécrose.

CONCLUSION :

Localisation hépatique d'une néoplasie épithéliale à priori carcinomateuse dont la morphologie plaide en faveur d'une Tumeur endocrine métastatique (G1-G2 ?). Données morphologiques à compléter par une étude immunohistochimique +++ : AE1/AE3, Chromogranine A, Synaptophysine, CD56, KI-67, Mammaglobine, Gata 3, autres... en fonction des résultats préliminaires (RH, HER2).

Dr. Meryem Cherkaoui
Anatomopathologiste
Pathologiste
INP : 091041384
PATHOLAB
Dr Meryem CHERKAOUI
INP : 091041384
Tél. : 05 22 54 01 93
Bd. Rahal El Meskini - Casablanca