

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0049775

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00854 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TOURAB Mohamed
 Date de naissance : 01/07/1970
 Adresse : 101 rue Al Mouassat Ben Sultan
 Casablanca 20120
 Tél : 0661881621 Total des frais engagés : 1480,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/02/23

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Cancer tendance métastatique / Adénocarcinome de Polype Colique

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 : 18/04/23

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Montants des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/03/23			300	
24/03/23			300	
24/03/23				

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
	08/03/23	1.0000	880,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
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

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N°: 2303161221015130 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300651979	TOURAQ MOHAMMED	16/03/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	16426	880,00
PAYANT	Total payé	880,00
HUIT CENT QUATRE-VINGTS		

Reçu établi par : BTI.ELM

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HOPITAL CHEIKH KHALIFA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 35215 / 2023 du 08/03/2023

Nom patient	TOURAQ MOHAMMED	Entrée	08/03/2023
	PAYANTS	Sortie	08/03/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS ANAPATH	1,00	P0000	880,00	880,00
			Sous-Total	880,00
Total Clinique				880,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	880,00
HUIT CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS		

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
HOPITAL CHEIKH KHALIFA



biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123004904

Date de naissance : 05/05/1950

Sexe : M

Date de l'examen : 08/03/2023

Prélevé le : 08/03/2023 à 16:39

Reçu le : 16/03/2023 à 14:23

TOURAQ MOHAMMED

Dossier N° : 23032137K

Docteur EL IDRISSI LAMGHARI
ABDENNACEUR

Service : ENDOSCOPIE/GASTRO



III-Polype sessile :

Macroscopie :

On a reçu 4 fragments de 0.2 à 0.3 cm, inclus en totalité.

Microscopie :

Histologiquement, le prélèvement porte sur une formation polyploïde d'architecture tubuleuse bordée par un épithélium dysplasique fait de cellules verticalisées à chromatine dense et nucléolée. Leur cytoplasme est basophile avec une diminution de la mucosecretion normale. Les noyaux restent cantonnés à la moitié inférieure de la hauteur épithéliale.

Absence d'élément tumoral invasif.

CONCLUSION :

- Adénome tubuleux en dysplasie de bas grade.
- Absence d'élément tumoral invasif.

Le 16/03/2023 à 14:23
Signature

Pr. EL KHANNOUSSI BASMA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

2 / 2



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123004904

Date de naissance : 05/05/1950

Sexe : M

Date de l'examen : 08/03/2023

Prélevé le : 08/03/2023 à 16:39

Edité le : 16/03/2023 à 14:23

TOURAQ MOHAMMED

Dossier N° : 23032137K

Docteur EL IDRISSI LAMGHARI
ABDENNACEUR

Service : ENDOSCOPIE/GASTRO



Réf anapath : 2303B76

RC: Anémie, douleurs récidivantes de l'HCG, dyspepsie, prolapsus hémorroïdaire

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I-Duodénum :

Macroscopie :

On a reçu quatre fragments de 0,1 à 0.3 cm ; inclus en totalité.

Microscopie :

Histologiquement, il s'agit d'une muqueuse duodénale faite de villosités de hauteur normale tapissées par un épithélium cylindrique haut régulier, le chorion abrite des glandes régulières avec un infiltrat inflammatoire essentiellement mononucléé. Il s'y associe des structures vasculaires parfois, congestives.

Pas de lésion inflammatoire spécifique ou tumorale.

CONCLUSION :

- Duodénite interstitielle chronique non spécifique ; Absence d'agent pathogène.
- Absence de signe histologique de malignité.

II-Antre+Fundus :

Macroscopie :

On a reçu trois fragments de 0,1 à 0.3 cm ; inclus en totalité.

Microscopie :

Histologiquement, il s'agit d'une muqueuse antro-fundique siège de lésion d'antro-fundite chronique modérée folliculaire, d'atrophie légère et d'activité légère.

Absence de métaplasie intestinale et de dysplasie.

Présence d'HP +.

CONCLUSION:

- Gastrite Antro-fundite chronique modérée folliculaire, d'atrophie légère et d'activité légère.
- Absence de métaplasie intestinale et de dysplasie.
- Présence d'HP +.

Le 16/03/2023 à 14:23

Signature

Pr. EL KHANNOUSSI BASMA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA



HOPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOCIÉTÉ D'INVESTISSEMENT
RECHERCHE

16/03/23

11:51:40

HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA

A00000000041010

MASTERCARD

MOHAMED TOURAQ

510163*****0019

09/23 CARTE NATIONALE

201-0-0000-1-55

Num Commerçant 2220064

Num TPE 08172093

Num Transaction 000001

Num Autorisation 775509

Num STAN 016426

MONTANT : 880,00 MAD

DEBIT

Copie client

DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74