

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.

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'El
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

M23-014579

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 528

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENOUGHOU MOHAMED

Date de naissance : 29/01/42

Adresse : 3, Rue Souf, 19500 Zouhair, Ksar
App 5-5, Q. Palmier CASABLANCA

Tél. : 0522 22 07 00

Total des frais engagés : 1300

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENOUGHOU

Age : 81

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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 : 14/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



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
07/06/23	G			Dr. Z. N. LARAQUI Professeur Chirurgie Maxillo-Faciale Allergologie O.R.L. 119, Bd. Sir Anzarane Maarif-Casablanca Tél: 0522 26.72.72

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
	07/06/23	P 1112	1300,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

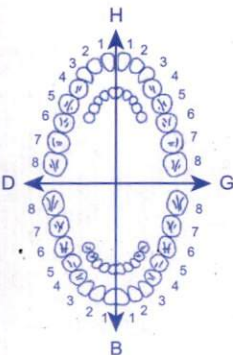
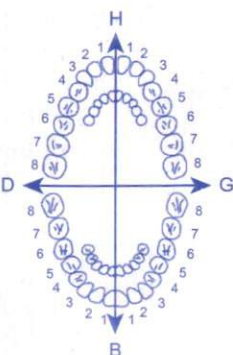
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Université de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

232AR990

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

De la part du Docteur : **LARAQUI**

Nom et prénom : **BENOUHOU MOHAMED** Age : **1962**

Date du prélèvement : **07.06.2023** Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques :

GMAN

Cytologie :

- Frottis : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles :

- Autres : Ponction ☐ Liquide ☐

- Traitements éventuels :

Date :

Signature :

Dr. Z.N. LARAQUI
Professeur Agrégé
O.R.L. Chirurgie Maxillo-Faciale Allergologie
119 Bd El Anzarani Maarif Casablanca
05 22 20 72 72

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste
Diplômé de l'Académie de Lyon
Ex. enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca



مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste
Ex. enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

FACTURE

REF : FA23002585

Date de facturation	13 / 06 / 2023
Médecin traitant	Pr. LARAQUI
Patient	Mr Mohamed BENOUHOUD
Demande référence	E232AR0990
Demande reçu le	07/06/2023

A Payer	1 300,00	Dhs
coefficient-P	1182	
Mode de règlement		

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE TROIS CENTS DIRHAMS

Dr. A. RIFKI

**CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS**
Dr Abdelmajid RIFKI
11, Rue Lieutenant Berge
Tél (LG): 0522 20 23 02 - Casablanca

ICE 001808260000087 IF 41707227 INPE 91120584 INPE du Laboratoire 093002954

Reçu le : **07/06/2023**

Edité le : **12/06/2023**

Âge : **81 ans**

Notre réf. : **E232AR0990**

Prescripteur : **Pr. LARAQUI**

Patient(e) : **Mr Mohamed BENOUHOUD**

Organe : **Thyroïde**

(GMHN - Thyroïdectomie totale - Examen extemporané)

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Pièce de thyroïdectomie totale examinée en extemporané de 20gr mesurant 4x4x2cm pour le lobe droit, 5x2x2cm pour le lobe gauche et 2x1x0,4cm pour l'isthme.

A la coupe, le lobe droit renferme quatre nodules de 0,4cm à 0,7cm et le lobe gauche renferme trois nodules de 0,3cm ; 0,7cm et 1,2cm. Ces nodules sont bien limités d'aspect colloïde et charnu par places avec remaniements hémorragiques.

Résultat de l'examen extemporané communiqué par téléphone : **dystrophie thyroïdienne bénigne.**

L'examen après inclusion en paraffine confirme les données de l'examen extemporané. Il montre que les nodules sont constitués de vésicules petites et grandes centrées par une colloïde abondante et tapissées par un épithélium cubo-cylindrique ou aplati. Les cellules épithéliales ont un cytoplasme éosinophile ou clarifié et un noyau arrondi muni d'une chromatine peu dense et d'un petit nucléole. Certaines vésicules sont dilatées et kystiques, tapissées par un épithélium aplati. Le tissu interstitiel est fibro-congestif infiltré de lympho-histiocytes avec présence de suffusions hématiques, quelques foyers fibreux, de nodules lymphoïdes et de sidérophages.

Le parenchyme thyroïdien situé entre les nodules montre des remaniements interstitiels fibro-congestifs.

Conclusion :

- Dystrophie thyroïdienne multi nodulaire avec strumite ;
- Absence de malignité.

CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ENNAFIS
Dr Abdelmajid RIFKI
11, Rue Lieutenant Berge
Tél: 0522 20 23 02 - Casablanca

Dr A. RIFKI