

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Maladie chronique :

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19-0030245

54 294

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2634 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KERMANI ABDELMALEK

Date de naissance : 06.09.57

Adresse : 62 BD MY ISMAIL APP 22 BTG-5

R.N. CASA

Tél : 0689374880 Total des frais engagés : 281.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 4/1/2021

Nom et prénom du malade : Kermani Abdelmalek

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

Nature de la maladie : 85.20.1

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 : CASA Le : 05/01/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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

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
01/01/2021	4		432.30	Dr. SABIR HEDJAB 26, Avenue des Laites Tél. 0522 40 10 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

04/01/2021 432.30

صيدلية ليلي
Pharmacie LAÏLA
37, RUE AL BAKALIL
20700 ROCHES-NOUËS
CASA - TÉL : 0522 40 10 12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

24/12/20 P320 350 AH

LABORATOIRE D'ANALYSES
CASA - TÉL : 0522 54 01 93

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

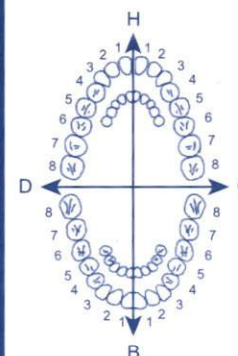
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

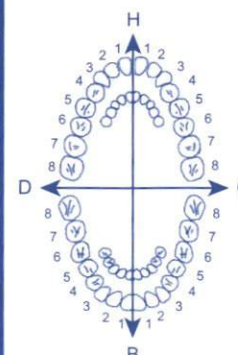
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mustapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l'Appareil digestif
Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse
Membre de la Société Française d'Endoscopie digestive
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE



الدكتور مصطفى صبير

طبيب اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي
خريج كلية الطب بتولوز
طبيب ملحق سابقا بالمركز الجامعي بتولوز

Casablanca, le 4 / 2 / 2004 في الدار البيضاء،

صيدلية ليلي
Pharmacie LAÏLA
37, RUE AL BAHALIL
20290 ROCHES-NOUËLES
CASA - TÉL : 0522.40.19.12

Keraton, Mucilagin
Lanoxin (600 mg x 14) (SV)
Lanoxin x 14

Axime x 2
Axi x 14 (SV)
Axi x 14

Axi x 14 (SV)
Axi x 14 (SV)
Axi x 14 (SV)

Axi x 14 (SV)
Axi x 14 (SV)
Axi x 14 (SV)

(SV)

Dr. SABIR Mustapha
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
26, Avenue Driss Lahrizi
Tél: 05 22 22 90 64 / 65

43130



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & prénom : **KERMANI Abdelmalek**

FACTURE N° : 20/1837

DATE : 24/12/2020

Désignation	Cotation	Montant
Biopsies simples	320P	350,00

Total Cotation	Total Montant
	350,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS



59, Bd Rahal El Meskini - 3^e étage - Casablanca 59 شارع رحال المسكيني - الطابق الثالث - الدار البيضاء

Tél : 05 22 54 01 93 - Fax : 05 22 44 78 02 - E-mail : patholab6@hotmail.fr - Taxe professionnelle : 34303849 - I.F : 41903849

I.C.E : 001807132000085 - I.N.P : 093003234

Ain Bouja 350 DH F.G 06 99 37 48 80



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Département de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

20 H175

Date : 24.12.2020

Demande d'Examen anatomo - cytopathologique

Nom & Prénom :

Kermani Abdelmalek

Age : 197

Examen demandé par le Dr.

Salid

Nature du prélèvement :

Renseignements cliniques / antécédents :

Augmentation Nodules



Dr SABIR Mostapha
Hépatite - Gastro - Endocrinologue
- Au Driss Le... CASABLANCA
Tél: 05 22 22... / 65
Cache et signature

59, Bd Rahal El Meskini 3^e étage Casablanca

Tél : 05 22 54 01 93 Fax : 05 22 44 78 02

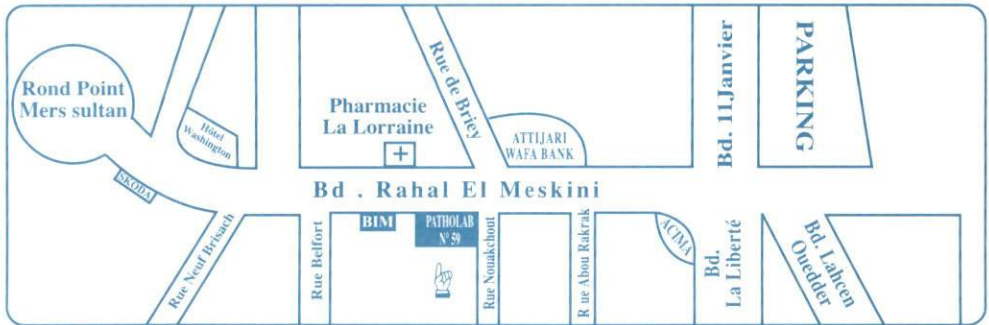
Email : patholab6@hotmail.fr



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

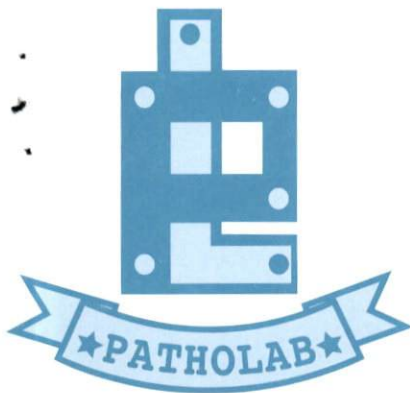


Le laboratoire peut récupérer vos prélèvements sur place

59, شارع رحال المسكيني - الطابق الثالث، الدار البيضاء الهاتف : 05 22.54.01.93 الفاكس : 05 22.44.78.02
59, Bd. Rahal El Meskini 3^e étage - Casablanca - Tél. : 05 22.54.01.93 - Fax : 05 22.44.78.02
E Mail: patholab6@hotmail.fr

59, Bd. Rahal El Meskini 3^e étage - Casablanca - Tél. : 05 22.54.01.93 - Fax : 05 22.44.78.02
E-Mail: patholab6@hotmail.fr / Accès google : Laboratoire Patholab Casablanca





Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 27/12/2020

Nom & Prénom : **KERMANI Abdelmalek**
Prescrit par : **Dr SABIR Mostapha**
Ref. : **20H1757**

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 24/12/2020
Organe ou nature du prélèvement : Biopsies gastriques.
Renseignement(s) clinique(s) : Age : **63 ans**
Pangastrite modérée

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

4 plans de coupe sériés sont réalisés sur les 6 fragments biopsiques reçus. Ceux-ci montrent une muqueuse gastrique antro-fundique légèrement inflammatoire, micro-congestive, non métaplasique, comportant un foyer d'atrophie glandulaire au niveau antral ainsi que de discrètes érosions superficielles au niveau fundique. L'infiltrat inflammatoire mononucléé interstitiel, composé lymphoplasmocytes et polynucléaires, paraît légèrement plus dense au niveau antral et englobe par ailleurs 2 agrégats lymphoïdes à centre clair. On décrit parallèlement une réduction variable de la mucosécrétion glandulaire au niveau antral sans réelle dédifférenciation épithéliale ni atypies cellulaires dysplasiques notables.

Présence d'HP en très faible quantité (+).

CONCLUSION :

Gastrite antro-fundique micro-congestive légère, discrètement érosive, non métaplasante, avec atrophie glandulaire antrale focale. Pas de dysplasie associée.

Présence d'HP en très faible quantité (+).

Dr. Meryem Cherkaoui,

Pathologiste

Dr. Meryem Cherkaoui
Pathologiste
59, Boulevard Rahal El Meskini
Casablanca - Tél. : 05 22 54 01 93