

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

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



ND: 25556

Déclaration de Maladie : N° P19- 0020031

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) 2576

Matricule : 2576 Société : R A M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELADOUY Date de naissance : 1950

Adresse : Dar Kholid Km 3 N° 67 (C.D.) Casablanca

Tél : 066368644 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0020031

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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
	26/02/2023	SC H	200,00
	26/02/2023	716	120,00
	28/02/2023	B260	270,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	25/12/20					69

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

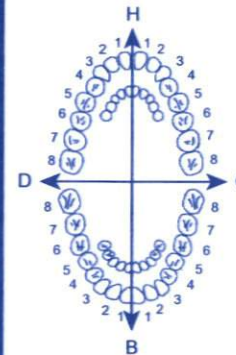
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

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
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

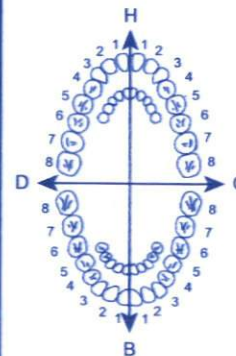
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
PREFECTURE DES ARRONDISSEMENTS
EL FIDA MERS SULTAN
CENTRE HOSPITAIER PREFECTORAL
EL FIDA MERS SULTAN
HOPITAL MOHAMED BAOUAFI
CASABLANCA

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي لمعمل
القضاء مرس السلطان
مستشفى محمد يوافي
الدار البيضاء

CASABLANCA LE : 28/02/2020 في الدار البيضاء

ORDONNANCE

وصفة

Mme RAÏS RIA



1) NFS + Pq
2) Bilan el Reins Ak,
3) urea creat, Glycémie
ou jeûne

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr ALAMI OUALJOU Hanae
10, Avenue 2 Mars, Casablanca

ARV fendi 05/02/2020
a 11H





ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
PREFECTURE DES ARRONDISSEMENTS
EL FIDA MERS SULTAN
CENTRE HOSPITALIER PREFECTORAL
EL FIDA MERS SULTAN
HOPITAL MOHAMED RAOUAFI
CASABLANCA

الملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي لأمراض
القلب مرسى السultan
مستشفى محمد بوقري
الدار البيضاء

CASABLANCA LE : 17/03/2020

ORDONNANCE

وصفة

Dr. RAIF Rk'ia

Tumeur du bras droit

une biopsie est faite

(Joli de Bowen) chez

une patiente de 60 ans

une exérèse chirurgicale

est faite

→ Fil long → ext

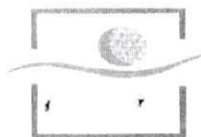
→ Fil court — , interne

→ Ex

Anat ALATAMNA
Dr. Hind ALATAMNA
Anatomo-Cyto-Pathologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr

Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre center n° 1 Angle
Mohamoud et Bachir Talei

AVENUE 2 MARS TEL 0522-28-77-07 10522 28 75 71 Fax: 0522 23 30 60
شارع 2 مارس



RAIS RKIA

LE 26-02-2020

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène légèrement stéatosique
- Absence de dilatation des VBIH et des VBEH.
- TP et VBP de calibre normal.
- Rate et pancréas d'aspect normal.
- Reins de taille normale, de contours réguliers, bien différenciés sans dilatation des cavités excrétrices et sans image de lithiase.
Absence d'adénopathies profondes.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vessie sans anomalie endoluminale
- Absence d'anomalie utérine ou de masse pelvienne

Au total :

Echographie abdomino-pelvienne normale en dehors d'une légère stéatose hépatique

DR RAOUF

Facture

N° facture : 2020-000272

Date : 28/02/2020

Date de prélèvement :28/02/2020

Patient :Mme RAIS RKIA

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
TAUX DE PROTHROMBINE :T.QUICK	40	53,60
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE	40	53,60
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
UREE	30	40,20
CLAIRANCE MDRD femme	40	53,60
Total B	260	348,40
APB	1,0	25,00
Majoration de garde		
Remise		103,40
Total		270,00

Arrêtée la présente facture à la somme de **deux cent soixante-dix Dirhams *****

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

IBNOU SINA

Dr. ALAMI OUJJOU Hanze

576, Bd Driss El Harti - Casablanca 3
Tel : 0522 569 148 - Fax : 0522 569 182

Casablanca, le 18/03/2020

Nom & Prénom : RAIS RKIA
Référence : H00318363
Date de facturation : 18/03/2020

FACTURE N° 20/0966

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Histologie		800,00 Dhs
Tumeur du bras droit		

Arrêtée la présente facture à la somme de Huit cents Dirhams

Signé :

Dr. Hind ALATAWNA
Anatomo-Cyto-Pathologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre Centre n° 1 Angle
Bd. Abdelmoumen et Bachir El Alj Casa
Tél: 0522 23 37 50 Fax: 0522 23 39 50

Patente N° 34 70 83 72

ICE : 001864938000053

INPE : 091151944



CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ZOHR

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

مركز تشريح الخلايا والأنسجة ابن زهر

Dr. Hind ALATAWNA

RECU LE : 18/03/2020
EDITE LE : 23/03/2020

NOM & PRENOM : RAIS RKIA
PRESCRIPTEUR : DR
Age : 64 ANS
N/REF : H00318363

Nature du prélèvement : Tumeur du bras droit

Renseignements cliniques : Tumeur du bras droit
une biopsie est faite (maladie de Bowen) chez une patiente de 60ans. Une exérèse chirurgicale est faite

COMPTE RENDU

Parvenu un lambeau cutané orienté mesurant 3,5x3 cm. Ils sont inclus en totalité dans un bloc et examiné sur des niveaux de coupe étagés, siège d'une lésion bourgeonnante de 2,2x2cm, restant à distance de 1cm de la limite supérieure; 1cm de la limite inférieure; 0,5cm de la limite externe et 0,5cm de la limite interne.

L'examen histologique montre un épiderme acanthosique papillomateux, siège d'une désorganisation architecturale, s'echelonnant sur toute la hauteur de l'épiderme. Les cellules malpighiennes montrent des atypies cyto-nucléaires à type d'anisocytose, d'anisocaryose, d'hyperchromasie, de mitose, de dyskératose et de multinucléation. Ces atypies s'étendent de la basale jusqu'en surface. L'épiderme est surmonté par une hyperkératose orthokératosique avec des foyers de parakératose. Le derme est fibreux, siège d'un infiltrat dense superficiel.

Absence de micro-infiltration ou de foyers invasifs sur ce prélèvement.

CONCLUSION :

Aspect morphologique compatible avec une maladie de bowen, d'exérèse complète.

Absence de microinvasion ou d'invasion franche

Signé : Dr. Hind ALATAWNA

Dr. Hind ALATAWNA

Anatomo-Cyto-Pathologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre Center n° 1 Angle
Bd Abdelmoumen et Bachir Laalej Casa
Tel: 0522 23 37 50 Fax: 0522 23 39 50

17, Louvre Center, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Bachir El Alj, App : N° 1
(Tramway, Station Abdelmoumen) - Casablanca

Tél : 05 22 23 37 50 - 06 66 39 39 60 - Fax : 05 22 23 39 50

E-mail : patho.ibnzohr@gmail.com - ICE : 001864938000053



Dr. Latifa BADRE

Anatomocytologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 16/01/2020

Nom & Prénom : RAIS RKIA

N° d'examen : 2001H0446

Date réponse : 22/01/2020

FACTURE N° 20/0182

Nature du prélèvement

Cotation

Montant TTC

Biopsie cutanée.

B315

400,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Quatre cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : **Dr L. BADRE**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My. IDRIS I^{er}
86 Bd. My Idriss I (face à l'école
Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaher
Tél. 0522 86 14 36 / 29 - Casablanca

Royaume du Maroc

Ministère de la Santé

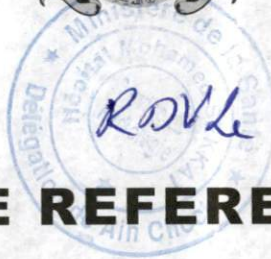
Délégation à la Préfecture d'Arrondissement

Aïn Chock - Casablanca



المملكة المغربية
وزارة الصحة
مندوبية عمالة مقاطعة
عين الشق الدار البيضاء

Région : Casablanca
Préfecture : Aïn Chock
Etablissement sanitaire : CHP AIN CHOCK



FICHE DE REFERENCE

Identité du patient :

◆ Nom et prénom : Rhiss Rhiss
◆ Age : 56 ans Sexe : ☐ masculin ☒ féminin
◆ Identifiant de la CMB ou autres documents * :
◆ Adresse :

Motif de référence et lieu du référence :

Ra du thorax à gauche

Traitement reçu :

Echographie abdominale pelvienne

Autres informations utiles :

Nom et Signature du médecin :

Dr BARKA Mouna
Dermatologue - Vénérologie

Fait le :

27 JAN. 2020

Confraternellement

BILLET DE SORTIE

Service : CHIRURGIE GÉNÉRALE

Index patient : 14112004-1-207863

Nom et Prénom : RAIS RKIA

N° d'admission : 3625

Date d'entrée : 17/03/2020 08:34:24

Diagnostic Principal à la sortie:

Prescription :

payant
Service d'Admission
Hôpital Provincial Med Bouafi
Médic de Bouwen au nu
du bras Dt

Date de sortie :

Signature et cachet du médecin :

A revoir le Au

Etablie Par Personnel N° : 144

Dr. Siham BELHAMA
Spécialiste en Chirurgie Plastique
Etablissement de Santé

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la santé

Quittance

Hôpital Lt. Mohamed Baouafi - Casablanca

N°00095834/A

Reçu de M

La Somme de

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
2141		
16-3625	20	3090
Total		

Cachet du
Service

Le 18/3/20
Signature du
Régisseur

ROYAUMÉ DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

HOPITAL *S. K. VILLE*

Reçu de M

La somme de

Quittance N°

00600451/J

NATURE DE LA RECETTE

Ex

Somme

Cachet du
Service

TOTAL

Le 26/02/20

Signature du
Régisseur

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE

HOPITAL Sekhar VILLE Casablanca

Reçu de M Rhiss Quittance N° 00600452/J

La somme de 276

NATURE DE LA RECETTE	Ex	Somme
<u>276</u>	<u>20</u>	
TOTAL	<u>120/00</u>	

Cachet du
Service

Le 26/02/20

Signature du
Régisseur

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

RKIA

RAIS

Née le

20.08.1956

à MEKNES

Valable jusqu'au

14.05.2029

المدير العام للأمن الوطني

عبد اللطيف حموشي

رقية

الرايس

مزدادة بتازيغ

ب مكناس

صالحة الى غاية



R
R

B750382

FE



N° B750382 رقم

صالحة الى غاية 14.05.2029 Valable jusqu'au

بنت سعيد بن محمد
و الدامية بنت بوشعيب

Fille de SAID ben MOHAMMED
et de DAMIA bent BOUCHAIB

العنوان حي الهدى زنقة 6 رقم 54 الدار البيضاء

Adresse HAY EL HOUDA RUE 6 N 54 CASABLANCA

N° état civil 2901 1/1956

رقم الحالة المدنية

Sexe

F

الجنس



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE MY IDRIS I

Dr. BADRE Latifa

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

Tel.: 0522 86 18 36 - Mobile : 06 62 05 99 94 - Fax : 0522 86 18 29



Référence ant. :

N° d'examen : **2001H0446**

Médecin traitant : Dr. BARKA

Date réception : 16/01/2020

Date réponse : 22/01/2020 **à partir de 17H30**

Nature prélèvement : Biopsie cutanée.

Montant total 400,00 Dhs Avance : 400,00 Dhs Reste : 0,00 Dhs

Code Patient :

105974

Nom & Prénom :

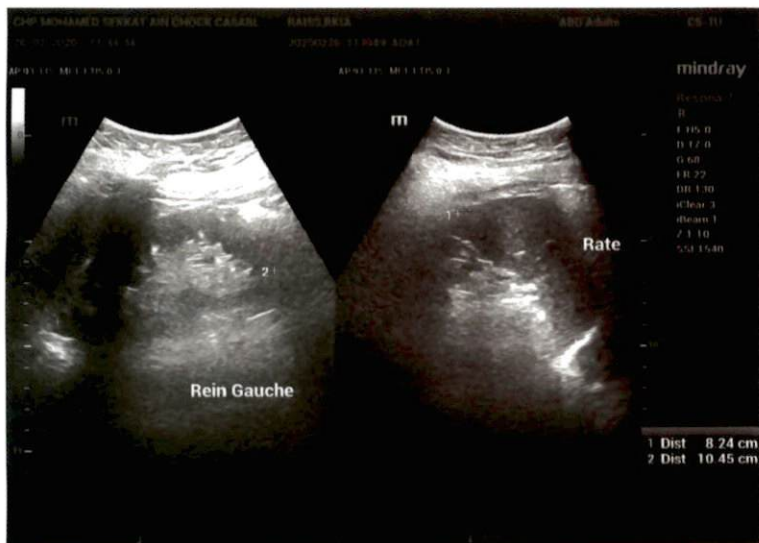
Mme RAIS RKIA

Âge : 63 ans

Sexe : F

Contenant :

flacon : 1,00



mindray

Parameter

R
1.15.0
0.17.0
0.06
1.0.22
DB 1.30
aClear 1
dBeam 1
7.1.10
SS 15.40



1 Dist 10.11 cm

mindray

Parameter

R
1.15.0
0.17.0
0.06
1.0.22
DB 1.30
aClear 1
dBeam 1
7.1.10
SS 15.40



1 Dist 0.92 cm