

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.

Pathologie 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.

Prothèse 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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 064884

ND: 28397

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2310 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MANAR ARDEL WAHAB
 Date de naissance : 10/11/1954
 Adresse : LOT - HABIBA 129 CASR - ELWALFA
 Tél. : 06 70 35 18 33 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MAJED EL BENNY
ANESTHÉSISTE
REANIMATEUR
Gsm : 0663 65 97 79

Date de consultation : 20/02/2020
 Nom et prénom du malade : MANAR ARDEL WAHAB 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° P19-064884

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
20/02/2020	12		Gratuit	
20/02/2020			cat	
20/02/2020				
20/02/2020				
20/02/2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
HARMACIE DALAL 24 Bis, Rue des Vanneaux Oasis - Casablanca Tél: 05.22.99.27 54 - Fax: 05.22.23.02.92	20/02/2020	369,50
HARMACIE DALAL 24 Bis, Rue des Vanneaux Oasis - Casablanca Tél: 05.22.99.27 54 - Fax: 05.22.23.02.92	20/02/2020	89,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE RADIOLOGIE Centre de Patologie Boulevard Zerkouni Tél: 05.22.99.27 54 - Fax: 05.22.23.02.92	20/02/2020	P636	700 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

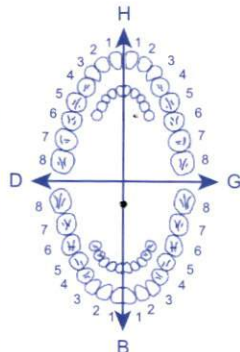
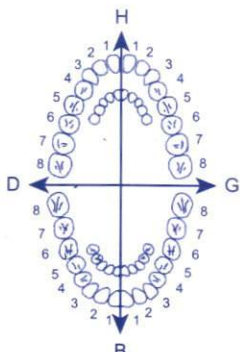
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EX

VOLET ADHERENT

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

10/03/2020.

Coelio - Chirurgie
 Chirurgie générale
 Chirurgie de l'obésité
 Chirurgie carcinologique

M. HANAN, Catifa.

24.40 x 3

Levothyrox 100



1cp/j la matinée = fin

73.20

PHARMACIE DALAI

24 Bis, Rue des Vanneaux

Oasis - Casablanca

Tél.: 05 22.99.27 54 - Fax: 05 22 23 02 92

Dr. N. RADHI
 Chirurgien

Dr. N. RADHI
 Chirurgien
 Clinique Atlas - Casa
 INPE : 091117671



6 118001 102020
 Levothyrox® 100 µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 24,40 DH



6 118001 102020
 Levothyrox® 100 µg,
 Comprimés sécables B/30



6 118001 102020
 Levothyrox® 100 µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 24,40 DH



Polyclinique **Atlas**
ANFA

20/2/20

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

A. Hadan Lotija

Distribué sous licence
par L'APROPHAN
21, rue des Oudaya
CASABLANCA - Maroc

PPV:
60DH10

60.10



Maxillare cp



15 x 8

14.00



Doliprane 15



10 369.00

PPV: 14DH00
PER: 09/22
LOT: 11927



MAJED DALAL
des Vameaux
blanca
23 02 92

15 x 8

PHA
24 Bis
Oasis
Tél: 05 22.99.27 54 - Fax: 05 22.99.27 54

LOT 181762
EXP 08/2021
PPV 52.80DH

1 gel

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Ansalme-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boîte de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

172.20

4/ un alfa 1 mg

69.90

5/ calan cp

MAJED EL BENNY
ANESTHÉSISTE
REANIMATEUR
Tél: 0663 65 97 79



Lot:
A consommer de
préférence avant le :
PPC : 69,90 DH

LOT 18.179
06/2021

ZAVIT®
500 mg Calcium

24/06/2020

Coelio - Chirurgie
 Chirurgie générale
 Chirurgie de l'obésité
 Chirurgie carcinologique

M. : HADAR Intifa.

Dr. S.

APIXOL



PHARMACIE ANASSIM
 Lot 1000 - Casablanca
 CASABLANCA
 INPE: 092310532
 ICE: 002042097000024

Docteur N. RADHI
 Chirurgie
 Clinique Atlas-Casa



LOT 200148
 2023/03
 PPC : 89,50 DH

Docteur N. RADHI
 Chirurgien
 Clinique Atlas-Casa
 INPE: 091117072



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraoui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr. RADHI

Nom et Prénom du Patient HADAR LATIFA

Age 49 54

Date du prélèvement le 19/10/2020

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement gata mull machara

Nature de lacte réalisé af

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui ☐ Non ☐

Si oui, rappeler la référence, SVF

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche : Vagin ☐ Exocol ☐

- Frottis conventionnel : CBE : Endomètre ☐

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
52, Boulevard Zerkouni
Tél: 0522 22 51 31 / 34 Fax: 0522 22 50 90
الدكتور نور الدين الراضي
Docteur N. RADHI
Chirurgien - Casa
Clinique Atlas - 7673
INPE 001117673
Signature et Cachet



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 24/02/20

Nom & Prénom : Mme HADAR LATIFA
Sur ordonnance du : Dr RADHI NOUREDDINE
Réf. : 20h02499

Prélevé le : 19/02/20 et parvenu au laboratoire le : 20/02/20

Organe ou siège du prélèvement : Thyroïde

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 66 ans

Goitre multinodulaire

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Macroscopie :

Pièce de thyroïdectomie totale parvenue en monobloc pesant 90 grammes, avec un lobe droit mesurant 5,5 x 3,5 x 3 cm, un isthme de 1,5 x 1 cm sans particularités, et un lobe gauche mesurant 9 x 5,5 x 4 cm. Aux différentes tranches de section, le lobe droit présente une juxtaposition de micronodules colloïdes étendue sur 3,3 cm, la taille des micronodules variant de 0,2 à 1 cm avec des remaniements hémorragiques et un microfoyer jaunâtre de 0,2 cm légèrement calcifié ; et le lobe gauche présente deux nodules colloïdes de 3,5 et 3,8 cm de grand axe, d'aspect colloïde, le reste présente un aspect multinodulaire colloïde avec taille des nodules variant de 0,3 à 1 cm avec des remaniements fibreux et des remaniements hémorragiques.

Microscopie :

Les différentes coupes réalisées tant au niveau du lobe droit qu'au niveau du lobe gauche et de l'isthme montrent un aspect histologique similaire.

Il s'agit d'une hyperplasie diffuse du parenchyme thyroïdien avec exagération et épaississement fibreux arciforme de la lobulation physiologique qui lui confère un aspect nodulaire. Ces secteurs nodulaires sont constitués de vésicules thyroïdiennes distendues, à lumière occupée par une colloïde épaisse, tapissée de cellules folliculaires cubiques ou plus souvent endothéliiformes. Des remaniements kystiques et hémorragiques sont notés. En dehors des nodules, le parenchyme montre par place des signes de sécrétion.

Le tissu interstitiel est remanié par des foyers fibro-hyalins et calciques.

La capsule thyroïdienne est toujours fine et continue.

Conclusion : Thyroïdectomie totale : Goitre dystrophique nodulaire et diffus, remanié.

Pas de signes de malignité.

Dr. Nouhad BENKIRANE
Dr. BENKIRANE Nouhad
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerktouni
Tél. 22.51.31 - 22.51.34
22.50.59 - Fax 22.51.48