

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJET

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.

Educateur :

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.

Prothésiste :

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° P19-0022609

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06927 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENALI Rachida Date de naissance :

Adresse : Habitude

Tél. : 0522919016 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) :



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 de l'IS
29/06/2020	N2	12	23200	

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
	29/06/20	1550	5000 DA

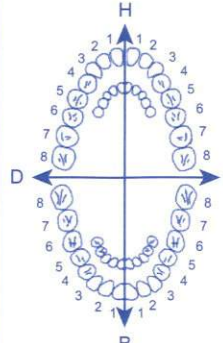
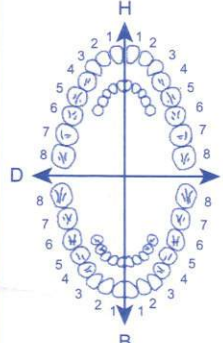
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

Les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
	DATE DU DEVIS			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
DATE DE L'EXECUTION			COEFFICIENT DES TRAVAUX															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر التشريح المرضي شارع كلميمة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° P2770620

Nom et Prénom : Benali Rachide

Montant : 60000

Arrêtée la présente facture à la somme de : 6550

Casablanca, le 29/06/20

Cachet et Signature





مختبر التشريح المرضي شارع كللمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

17/06/20

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : BENALI RACHIDA 5/00000000000000000000

Médecin prescripteur : D. RADH:

Age : 19.65 Date du prélèvement : 25/06/2020

Renseignements cliniques et para cliniques :

(1) 4/00000000000000000000
→ Recluse

Siège et nature du prélèvement :

(2) Cholestérol

Examen cytopathologique :

FCV ☐ Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endomètre ☐

Date des derniers règles : Parité :

Traitement en cours :

Signature et Cachet du Médecin



مختبر التشريح المرضي شارع كلّميّة

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf. P7170620

Reçu le 26/06/2020 Répondu le 29/06/2020

Nom et prénom: Benali Rachida

Médecin : Dr Radhi

Age : 55 Ans

Adresse : Clinique Atlas

Résumé du renseignement clinique : Sleeve gastrectomie + Recherche d'HP +
Cholécystectomie

L'examen macroscopique

Il est parvenu une vésicule biliaire qui mesure 7x2cm. Sa paroi est fine et souple. A l'ouverture complète, le relief muqueux est discrètement effacé par places d'allure diverticulaire par endroit. Il est en regression adipeuse On note la présence de sludge. Absence de néoplasme macroscopiquement individualisable.

L'examen microscopique

Les franges vésiculaires sont aplaties par endroits et conservées ailleurs et bordées par un revêtement cubo-cylindrique dystrophique et de type régénératif. Il est abrasé par endroits. Le chorion est siège d'un infiltrat inflammatoire prononcé et polymorphe formé essentiellement d'histiocytes spumeux qui forment des amas au sein de l'axe des franges. Le contingent glandulaire est raréfié formé de quelques amas de glandes régulières. Présence de quelques récessus de luschka réguliers. La musculature est siège d'important phénomène oedémato-congestifs.

On note la présence d'une hyperplasie vasculo-nerveuse surtout au niveau de la séreuse.

CONCLUSION

- Lésions très marquées de cholécystite chronique micro-lithiasique en régression adipeuse très prononcée.
- Absence d'indice de malignité sur ce prélèvement.



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél/Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr