

# 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.

## 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.

## 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 060466

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03265 Société : R.A.N.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Antour Farid

Date de naissance : 14/11/1950

Adresse : Résidence Nouha

Bd. Abdelhadi Boutaleb

Tél. : 066111775 Total des frais engagés : 29000,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL ALAOUI Mohammed  
Professeur de Chirurgie  
Viscérale et Cancérologique  
E-mail : hamidaloui@yahoo.com  
E-mail : 25772005  
INP : 101 118 123 - Patente : 25772005  
ICE : 001678243000019  
Clinique Agdal Avenue Ibn Sina Agdal - Rabat

Date de consultation : 19/02/2020

Nom et prénom du malade : MEKOUAR Nourisse Age : 1952

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

Nature de la maladie : Polypose colique sévère

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : NON

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

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 12/03/2020



### 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
19/02/20		FC	1442,00	
19/02/20				

### 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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

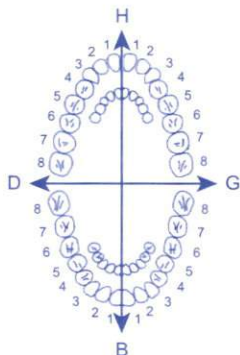
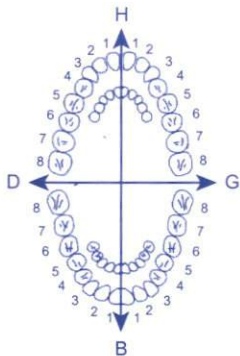
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 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'EXE



**Dr. Fouad KETTANI**  
Pr. agrégé en anatomie pathologique  
E-mail : fouadket2@gmail.com

**Dr. Asmae BENZEKRI**  
Diplômée en anatomie et cytologie  
pathologiques de l'université libre de  
Bruxelles et de l'université René  
Descartes - Paris 5  
Diplômée en cytogénétique moléculaire  
de l'université René Descartes - Paris 5  
Ancienne assistante hospitalo-universitaire  
de l'hôpital Beaujon à Paris (Ap-Hp)  
Ancienne attachée de l'Institut  
Gustave Roussy  
Diplômée de colposcopie  
E-mail : asmaebenzekri@hotmail.com

**Dr. Merieme GHAOUTI**  
Diplômée en anatomie et cytologie  
pathologiques de l'université de Fès  
Ancienne interne des CHU de Rouen et  
de Bordeaux  
Diplômée en pathologie moléculaire de  
l'université de Nice-Sophia Antipolis  
E-mail : merighaouti@gmail.com

**NOM & PRÉNOM : MEKOUAR NOUFISSA**  
**DOCTEUR : EL ALAOUI MED HAMID**  
**CODE PATIENT : 20B19-073**  
**DATE : 02/03/2020**  
**AGE : 70 ans**  
**N/REF : 200219584**

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : adénocarcinome du colon  
droit (angle colique + lésion suspecte du colon gauche à 50cm de la  
marge anale).**

## **COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

### **ILEOLECTOMIE TOTALE**

Cette pièce d'iléocolotomie comporte un segment colique de 4x8cm de long et un segment iléal de 6cm de long avec un appendice de 7cm de long. A l'ouverture, on note la présence de deux polypes.

Le premier, mesurant 20mmx20mm, est situé à 13cm de la valvule de Bauhin.

Le second, mesurant 30mmx25mm, est situé à 22cm du premier polype et à 50cm de la limite colique distale.

A 4cm de la limite colique distale, on note la présence d'un épaississement pariétal de 4cm de long sans perte de substance visible.

L'examen histologique du premier polype montre l'existence d'une formation tumorale de nature adénomateuse faite de tubes de taille et de formes variables à contours légèrement sinueux sans images de fusion visibles.

Ils sont tapissés par un épithélium cylindrique pseudostratifié montrant des atypies cytonucléaires minimales.

Nous n'avons pas observé de groupements invasifs.

Le deuxième polype montre un aspect identique au premier avec cependant présence d'un petit foyer montrant des glandes adossées les unes des autres sans images de fusion visibles.

Elles ont tapissées par un épithélium cylindrique pseudostratifié présentant parfois des atypies cytonucléaires plus marquées avec disparition de la muco-sécrétion mais sans groupements invasifs visibles.

.../..



Le reste de la muqueuse colique est sans particularités.

L'appendice est histologiquement normal.

Le nodule du colon gauche correspond à épaissement pariétal caractérisé par une prolifération de fibres musculaires lisses disposées en faisceaux réguliers mais sans caractères atypiques.

La muqueuse en regard est peu modifiée.

Les limites d'exérèse sont saines.

10 ganglions ont été retrouvés au niveau du méso. Ils mesurent entre 2 et 10mm selon leur plus grand axe. Ils sont tous réactionnels, indemnes de métastase.

### CONCLUSION//.

2 adénomes tubuleux en dysplasie de bas grade avec présence au niveau de l'un d'entre eux d'un petit foyer de dysplasie de haut grade sans caractères infiltrants.

Le colon gauche est le siège d'une hyperplasie musculaire lisse pariétale pouvant correspondre à un leiomyome bénin sans caractères histologiques de malignité.

### 2) RESECTION DU GRELE

Cette pièce de résection grêlique, mesurant 11cm de long, ne montre pas de lésions macroscopiquement individualisables.

Des prélèvements systématiques effectués à son niveau retrouvent une paroi grêlique histologiquement normale sans structure tumorale identifiable.

Dr. F. KETTANI  
Centre d'Anatomie Pathologique  
Nations Unies  
Avenue des Nations-Unies  
Rabat  
3

## Relevé des paiements

19/02/2020

Numéro admission	Nom du patient
20B191624	MEKOUAR NOUFISSA

Date	Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
19/02/2020	CarteB E	006035	1 442,00
Total payé			1 442,00

Relevé établi par

Dr. EL ALAOUI Mohammed  
Professeur de Chirurgie  
Viscérale et Oncérologique  
E-mail : hamid.elaloui@yahoo.com  
INP : 101 118 123 Patente : 25772005  
ICE : 001600243000019  
Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

CLINIQUE AGDAL  
6, Place Tahla Agdal-RABAT  
Tél : 05 37 77 77 (L.G.)  
Fax : 05 37 77 77 (L.G.)  
Tél : 05 37 77 77 (L.G.)  
Fax : 05 37 77 77 (L.G.)  
C.N.A.S. 1

# CLINIQUE AGDAL

MEDICO - CHIRURGICALE  
6, Place Tahla Av. Ibn Sina Agdal

## Relevé des prestations

N° Admission : 20B191624

N° 0 / 2020 du

Nom patient	MEKOUAR NOUFISSA	Entrée	Sortie
		19/02/2020	19/02/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
TRANSFUSION	1,00		100,00	100,00
			Sous-Total	100,00
ANALYSE	1,00		150,00	150,00
PFC	4,00		298,00	1 192,00
			Sous-Total	1 342,00
Total Frais Clinique				1 442,00

Total général 1 442,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
MILLE QUATRE CENT QUARANTE-DEUX DIRHAMS

Encaissements	Carte Bq 1 442,00	Total encaissé 1 442,00	Solde 0,00
---------------	----------------------	----------------------------	---------------

Dr. EL ALAOUI Mohammed  
Professeur de Chirurgie  
Viscérale et Cardiopulmonaire  
E-mail : hamidalaoi@yahoo.com  
INP : 101 118 123  
ICE : 001678243000019  
Clinique Agdal, Avenue Ibn Sina Agdal-Rabat

CLINIQUE AGDAL  
6, Place Tahla Av. Ibn Sina Agdal  
Tél : 05 37 77 77 77 - 05 37 67 77 77  
Fax : 05 37 67 77 11/12/13  
C. Rabat