

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

N° W21-722208

35987

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 8392

Société : Ex RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELMDAG, H.R

Najat

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

2546,60

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Professeur Saiwa NADIR  
Hépato-Gastro entérologie  
Practologie Médicale et Chirurgicale  
Chaque Day Boulad  
120, 86, My Idress Ter Casab - Tel: 05 22 44 27 27 / 05 14 14

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/10/2022

Nom et prénom du malade : ELMDAG, H.R

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE

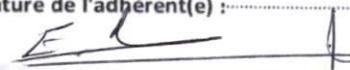
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

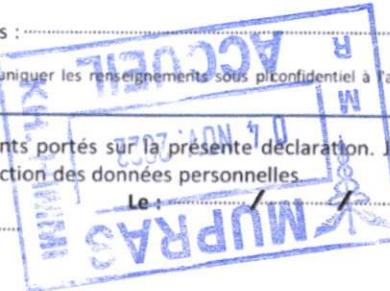
Si le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :





Le

10

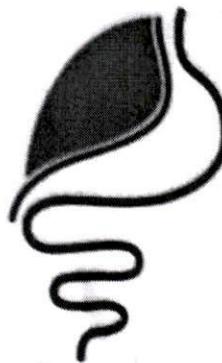
2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE						
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes		
15.10.2022	3	3	15.10.2022	GRATUIT		
15.10.2022	3	3	15.10.2022	GRATUIT		
EXECUTION DES ORDONNANCES						
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture				
YJ	13/10/22	946,60				
ANALYSES - RADIOGRAPHIES						
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraire			
Dr Soumaya ZAIDI CENTRE DE PARIS 11-13 Rue Lieutaud 75022 Paris Casablanca Tel (01) 43 22 20 00	13/10/22	P11455	1600,00 Dhs			
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant des Honoraire
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																																	
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																																	
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dents Traitées</th> <th>Nature des Soins</th> <th>Coefficient</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																												INP : <input type="text"/>	
		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																													
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																	
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																	
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																																	
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																																	
	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	25533411	11433553																							
	25533412	21433552																															
	00000000	00000000																															
	00000000	00000000																															
	25533411	11433553																															
	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>																																
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																	

## Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التشخيص بالمنظار والصدى  
أمراض وجرأحة الشرج

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

Mr-Mme : El daghi Ngat

- Age : Née en 1960.
- Renseignements cliniques : Antécédents  
de polyarthrite / TP virale /

### Faire faire :

- Une échographie hépatobiliaire
- Une fibroscopie œsogastroduodénale (+biopsies)
- Une colonoscopie (+biopsies)
- Un entéro-scanner
- Une entéro-IRM
- Un scanner abdominal
- Une cholangio-IRM
- Autre :

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

En revanche, si l'agent passe par un stade hypertonique, il va subir de l'hypertonie et de l'isomotricité, mais il n'aura pas de modificateur.

Il est à noter que les types de la moindre mesure superficielle, sans empêcher l'absorption des liquides, peuvent donner des résultats si médiocres, et des démonstrations si décevantes, qu'il est difficile de leur accorder une importance, avec un mode liquide régulier. Il est vrai qu'il existe une grande majorité de préférations immobiles.

### Il est possible d'optimiser ce récepteur.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Organic Estuaries, duodenum, colon, liver  
(Troubles digestifs/ileo-occlusive, pertes ulcératives aphtiques et ulcératives)  
petit polyéthylène rectal 2-3 mm. FOGO petit polyéthylène fundique + duodénale

Mobile no : H221AR0005  
Personne : PR. NADIR  
Pseudo : Name Nefil EL MADAGHRI

Page : 01/10/2022  
Edition : 01/10/2022  
Age : 62 ans

## CENTRE DE PATHOLOGIE RENAL



Dr. ADDUMGUD RITIKI

Philippe de l'Académie de Lyon  
Etat contemporain à la fin de l'  
Académie de l'Institut de France

Fig. 1. *Leucostoma* sp. 1

polynucléaires neutrophiles et éosinophiles. Les cryptes sont droites, non ramifiées, arrivant au contact de la musculaire muqueuse, il n'est vu ni abcès cryptique ni plasmocytose basale, ni granulome tuberculoïde, ni nodule lymphoïde, ni agent pathogène ni prolifération tumorale.

**CONCLUSION :**

Duodénite interstitielle sans spécificité et sans atrophie villositaire.

Gastrite chronique antro-fundique légère, polypoïde sur muqueuse fundique, sans atrophie, à activité minime, sans Helicobacter Pylori, sans métaplasie intestinale et sans dysplasie.

Discrets remaniements inflammatoires chroniques, sans spécificités de la muqueuse iléale.

Discrets remaniements inflammatoires chroniques, sans spécificités de la muqueuse colo-rectale, polypoïde sur la muqueuse rectale sans lésion adénomateuse.

Absence de spécificité et de malignité sur l'ensemble des prélèvements examinés.

**Pr. S. ZAMIATI**

*SM*  
Dr Soumaya ZAMIATI  
CENTRE DE PATHOLOGIE  
Ibn Rmâdis  
11, Rue Lieutenant Berge  
Casablanca - Tél. (AG): 0522 202302

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



# الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب

ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

AMM: 736/16DMP/21/  
2120 PER: 09/2027  
PPV: 48,50 DH

Casablanca, le ..... 13.10.2022 في الدار

No D'AMM: 736/16DMP/21/NF  
LOT: 22120 PER: 09/2027  
PPV: 48,50 DH

## Mme EL MDAGHRI Najat

### Prendre :

LOT: 18040 PER: 03  
PPV: 48,50 DH

LOT: 18042 PER: 03/  
PPV: 48,50 DH

48,50x4

### 1 - TIBERAL 500mg cp : Plq/10

1 Comprimé le matin et le soir, au cours du repas, pendant 5 jours.  
puis nouvelle cure 15 jours plus tard



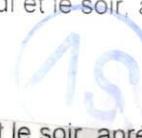
(4 boîte)



47,20x3

### 2 - TRIMEDAT COMPRIMÉS

1 gélule le matin, à midi et le soir, avant le repas, pendant 15 jours.



90,00

79,00

99,00x2

### 3 - HYGIAFLORE

1 comprimé le matin et le soir, après le repas, pendant 10 jours.

Lot : F08/21  
Dlvo : 08/24  
PPC : 89 DH

Lot : F08/20  
Dlvo : 08/23  
PPC : 79 DH

LOT : 4033  
UT. AV : 09-26  
P.P.V : 47 DH 20

Lot : F08/21  
Dlvo : 08/24  
PPC : 89 DH

### 4 - MAXI-FLORE

1 comprimé par jour, au cours du repas, pendant 15 jours.  
15 jours par mois pendant 3 mois

PPV: 209DH00  
PER: 09/23  
LOT: K2794-3

209,00

### 5 - EUZOL 40MG

1 comprimé le matin, avant le repas, pendant 28 jours.

EXP 2024/11  
PPC 65 DHS

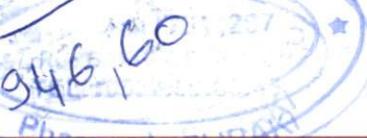


65,00

### 6 - REFLUXAID

1 sachet en cas de besoin

PPC 65 DHS



Professeur Salwa NADIR  
En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

P.P.C. 80,00

LAPARA sarl  
www.lapara.ma

120، شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - 120  
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكتينا، الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 34 39 - 05 22 86 27 86 - Fax: 05 22 86 34 39 - 05 22 86 34 39

Clinique Dar Salam, 728, Bd. Modibo Keita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف: 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma - الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.ma