

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 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **05140** Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BARRANE HAMID**

Date de naissance : **31/10/63**

Adresse : **27 Rue Bouha Sejari Oasif CASA**

Tél. : **0719 398704** Total des frais engagés : **500 + 300** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11/11/22**

Nom et prénom du malade : **BARRANE HAMID** Age : **59**

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

CPA / Epigastrique / ballon / Pathologie : **hypertension artérielle /**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

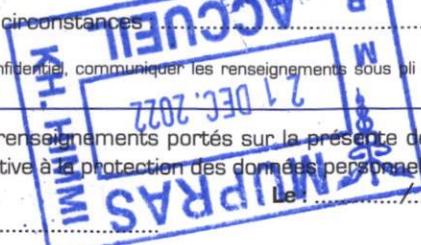
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Le malade a été victime d'un accident de la circulation**

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 11/11/22**

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'ensemble des Actes
11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22
11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22
11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22	11/11/22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HÔPITAL BREKHA	11/11/22	11/11/22	11/11/22

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
	D	00000000 00000000	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية
Ordonnance

11.11.22
Casablanca, le :

Banane

Hamed
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Ass. DÉSIRAHANE
Gastroentérologie
17778990

1) Mébo Véne

1 application x 3/j

polt
01

2) Fuzol 40 mg

1 gélule/j, 30 min avant repas

mois

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Ass. DÉSIRAHANE
Gastroentérologie
17778990

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : **148888 / 2022** du **11/11/2022**

Nom patient	BARRANE HAMID	Entrée	11/11/2022
	PAYANTS	Sortie	11/11/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS ANAPATH	1,00	P0000	500,50	500,50
Total Clinique				500,50

Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQ CENTS DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES	Total	500,50

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
HOPITAL CHEIKH KHALIFA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 143 514 / 2022 du 01/11/2022

Nom patient : **BARRANE HAMID**

Entrée 01/11/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 01/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
CONSULTATION PRE-ANESTHESIQUE	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300,00	300,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 03 54 77
E-mail : contact@hkh.m.hck.ma
N°INP 090061862



Casablanca, le vendredi 11 novembre 2022

FIBROSCOPIE OESO-GASTRO-DUODENALE

Identification du Patient	Informations administratives
Nom : BARRANE	Médecin traitant : Pr Delsa Hanane
Prénom : Hamid	Service : Endoscopie
Age : 59 ans	IPP du patient : H0119029355

INDICATION :

Epigastralgies ballonnement abdominal avec constipation intermittente avec pfs des diarrhée, test respiratoire +

RESULTAT :

Œsophage:

- Muqueuse normale jusqu'au cardia qui est tonique et en place
- Ligne Z un peu irrégulière à environ 39cm des arcades dentaires

Estomac:

- Lac muqueux clair et abondant
- Muqueuse fundique: érythématoise et blanchâtre, plissements fundiques harmonieux

Biopsies

- Muqueuse antrale: érythématoise et blanchâtre. Biopsies.
- Rétrovision: normale
- Pylore centré, bien franchi.

Bulbe: sans anomalies

D1+D2: sans anomalies (biopsies)

Prélèvements:

Flacon 1: duodénum + antre + fundus

CONCLUSIONS :

Gastrite érythémato-blanchâtre. Biopsies étagées



Signature :

Casablanca, le vendredi 11 novembre 2022

COLOSCOPIE TOTALE

Identification du Patient	Informations administratives
Nom : BARRANE	Médecin traitant : Pr Delsa Hanane
Prénom : Hamid	Service : Endoscopie
Age : 59 ans	IPP du patient : H0119029355

INDICATION :

Douleurs abdominales, ballonnement abdominal avec constipation intermittente avec pfs des diarrhées.

PREPARATION :

BONNE BOSTON 7 (CD 3 CT 2 CG 2)

RESULTAT :

- Ascension sur un dolichocôlon jusqu'au bas fond caecal avec cathétérisme de la dernière anse iléale
- Rectum, Sigmoïde, Colon gauche, Colon transverse, Colon droit, Coecum : sans anomalies à la limite de la préparation (Biopsies)
- DAI : sans anomalies

Prélèvements

F2 : Iléon + coliques étagées

CONCLUSIONS :

Dolichocôlon. Par ailleurs Iléo-coloscopie normale

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Ass. DELSA HANANE
Gastro-Enterologie
151180000

Signature :

Casablanca, le vendredi 11 novembre 2022

EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

PATIENT : BARRANE Hamid

RENSEIGNEMENT CLINIQUE : Epigastralgies ballonnement abdominal avec constipation intermittente avec pfs des diarrhées, test respiratoire +

FOGD : Gastrite érythémato-blanchatre.

Coloscopie : Normale

Tube 1 : duodénum + antre + fundus

Tube 2 : Iléon + coliques étagées

LABORATOIRE DES MÉDIQUES
HÔPITAL INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
Résultat par rapport à la demande de
Dr. ASS. DELSA HARRANE
Gastro-Enterologie
151189909

Cachet et signature :

Identifiant du patient : H0119029355

Date de naissance : 31/05/1963

Sexe : M

Date de l'examen : 11/11/2022

Prélevé le : 11/11/2022 à 11:08

Édité le : 28/11/2022 à 12:44

BARRANE HAMID

Dossier N° : 22112375K

Docteur DELSA HANANE

Service : ENDOSCOPIE/GASTRO



Réf Anapath:2211B103

RC: epigastralgies ballonnement abdominal avec constipation intermittente avec pfs des diarrhées.
test respiratoire+

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I-Duodénum+antre+fundus:

Certains fragments correspondent à une muqueuse duodénale largement abrasée montrant des lésions de duodénite interstitielle chronique

Le reste répond à une muqueuse antro-fundique siège de lésion d'antro-fundite chronique modérée et folliculaire, d'atrophie modérée et d'activité modérée à sévère avec des lésions cryptiques

Absence de métaplasie intestinale et de dysplasie.

Présence d'HP +++.

CONCLUSION:

- Duodénite interstitielle chronique non spécifique.
- Antro-fundite chronique modérée et folliculaire, d'atrophie modérée et d'activité modérée à sévère
- Absence de métaplasie intestinale et de dysplasie.
- Présence d'HP +++.

II-Iléon+coliques étagées:

On a un matériel de fragments de 0,2 à 0,3 cm, inclus en totalité dans 1 bloc.

Histologiquement, il s'agit d'une muqueuse iléale et colique régulière. La muqueuse iléale est faite de villosités intestinales de hauteur normale. L'épithélium de surface est de type cylindrique unistratifié mucosecrétant régulier, il est soutenu par un chorion abritant des éléments inflammatoires de type mononucléé. Il s'y associe des remaniements fibreux d'allure cicatricielle.

Absence de lésion spécifique ou tumorale.

CONCLUSION :

- Iléo-colite interstitielle chronique.

Le 28/11/2022 à 12:44

Signature

OQBANI Kenza



Identifiant du patient : H0119029355

Date de naissance : 31/05/1963

Sexe : M

Date de l'examen : 11/11/2022

Prélevé le : 11/11/2022 à 11:08

Édité le : 28/11/2022 à 12:44

BARRANE HAMID

Dossier N° : 22112375K

Docteur DELSA HANANE

Service : ENDOSCOPIE/GASTRO



- Absence de malignité.

Le 28/11/2022 à 12:44

Signature

OQBANI Kenza

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur Assistant OQBANI KENZA
Signature : 
Barcode : 0811998195

*LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA*

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : **221101154256SA** / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200586471	BARRANE HAMID	01/11/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	8576 Lui-même	300,00
	Total payé	300,00

Reçu établi par :SAH.TAW

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: contact@idkmhek.ma
N° Tél: 090061862

Reçu de caisse

N° : 2211151158026260 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200591820	BARRANE HAMID	15/11/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	0700	500,50
PAYANT	Total payé	500,50
CINQ CENTS DIRHAMS CINQ		

Reçu établi par : KHA.KIR

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALE
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SUD - CASABLANCA - MAROC

01/11/22

15:20:51

**HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA**

A0000000031010

VISA

M BARRANE HAMID

401713*****8359

02/24 CARTE NATIONALE

221-0-0000-1-44

Num Commerçant	2220064
Num TPE	08170033
Num Transaction	000009
Num Autorisation	882874
Num STAN	008576

MONTANT : 300,00 MAD

DEBIT

Copie client

DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
Casablanca - Maroc - DÉCOUVERTE

15/11/22

11:36:18

HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA

A0000000031010

VISA

432

401713*****8359

02/24 CARTE NATIONALE

221-0-0-44

Num Commerçant	2220064
Num TPE	08172093
Num Transaction	000002
Num Autorisation	596215
Num STAN	010700

MONTANT : 500,50 MAD

DEBIT

Copie client



DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74