

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *20512*

Société : *R.A.M*

Actif

Pensionné(e)

Autre : *Retraite*

Nom & Prénom :

El mouni Marlay Abdesslam

Date de naissance :

01 - 01 - 45

Adresse :

Hay el Haoua Rue 32 N° 32

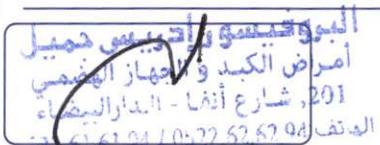
Casablanca

Tél. :

06 19 44 96 32 Total des frais engagés : *4400,00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12.04.25

Nom et prénom du malade :

EL Mouni Marlay Abdesslam Age : *78 ans*

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Aff. Digestive

Affection longue durée ou chronique

ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

ACCIDENT

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* Le : *104.1.2023*

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
12/04/23			14000.00	voir la facture C. Sante 14000.00

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		0522 61

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES IBN KHAIDOUN 104 Bis Angle Bd. Abdelloumen et Rue Chatila Dr. F. SEKKAT Dr. A. KETTEL	13/04/2023	180.00	400.00

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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

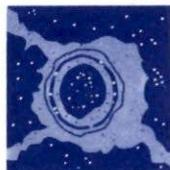
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[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



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

FACTURE

FACTURE : 39195

CASABLANCA LE : 27/04/2023

Analyses effectuées le: 19/04/2023

Pour.....: **Mr. ELMOUMI MOULAY ABDESLAM**

Sur prescription du: Dr JAMIL DRISS

Code.....: 33WZ3756



Organisme.....:

Montant Net : 400.00

Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de :
QUATRE CENTS Dhs 00 Cts

104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL

104 مكرر، زاوية عبد المؤمن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضا - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس: 0522.99.37.86
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com

I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE

OUN



230419084009MO-C

NA

19/04/2023

Mr EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

Naissance : 01/01/1945 08:06:00
PAYANT

DR.JAMIL DRISS

GIQUE

Ordonnance du docteur

Dr. Noeemi

Nom et prénom : MR MME MLLÉ ENF

Age :

Référence :

R.C : Frig. stérile, douleurs abdominale,

Siège et nature du prélèvement : C A 19- S T TDA RAS

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocor Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

pt. 1. Ante + Acryules + fientes : Aspect de poisson-tête. Coquelicte et clystème abus

Radiographies :

Date : *19/04/2023* Signature : *Dr. DRISS JAMIL*

INP: 091080028
Professeur Driss JAMIL
Maladies du Foie
et de l'Appareil Digestif
201, Bd d'Anfa - Casablanca
Tél: 05 22 94 62 62 / 0522 94 61 61

104 مكرر، زاوية عبد المؤمن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس : 0522.99.37.86
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Adresse Email : laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com

CLINIQUE GHANDI
MEDICO-CHIRURGICALE
54 BD GHANDI
TEL 0522 36 74 05
FAX 05 22 94 64 91
CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : **EL MOUMI MOULAY ABDESLAM**

Chambre : **HJCHAISE**

Médecin traitant **JAMIL DRISS**

Prise en charge **PAYANT**

Date entrée **19/04/2023**

Date sortie **19/04/2023 12:17**

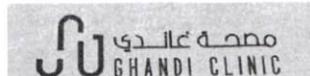
Le caissier

L'infirmier

Le major

Billet de sortie établi par : KHAYRAN 19/04/2023 12:03 230419084009MO-001

CLINIQUE GHANDI
54, Bd. Ghandi Casablanca
Tél: 0522 36 74 05 / 0522 36 69 11
Matraz.N



Casablanca le : 19/04/23

Reçu de paiement

A Mme/Mr.....

EL Noureddine Abdesla -

Nous, soussignés Clinique Ghandi avoir reçu la somme de 4000 DH

Cette somme a été reçue pour :

Fibro + colo

Le paiement a été fait par :

- Chèque
- Espèce
- Carte Bancaire

CLINIQUE GHANDI
5, Bd Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 367405 / 0522 366911
Matraz.N

SIGNATURE

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور دريس حمیل

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زينب جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

12/04/2023

ADMISSION CLINIQUE

Prière d'admettre à la clinique GHANDI Mr EL MOUMI MOULAY ABDESLAM le MERCREDI 19/04/23 à 8Heures 30 à jeun pour :

-Fibroscopie + Colonoscopie

Motif : Epigastralgies/douleur abdominale //CA19-9 élevé//TDM :RAS //SOUS XARELTO++

أمراض الكبد والجهاز الهضمي
الدار البيضاء
شارع أنفا 201
النوع: 022.94.61.94
النوع: 022.39.62.62

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء
201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca
الهاتف : 05.22.39.62.62 | تل. : 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61
Fax : 05.22.39.62.62 | الفاكس :

CLINIQUE GHANDI

MEDICO-CHIRURGICALE
54 BD GHANDI
TEL 0522 36 74 05

F A C T U R E

N° 3 533 / 2023 du 19/04/2023

Nom patient	EL MOUMI MOULAY ABDESLAM	Entrée 19/04/2023	Sortie 19/04/2023
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
-COLONOSCOPIE + FIBRO	1,00		4 000,00	4 000,00
Total Frais Clinique			Sous-Total	4 000,00

<i>CLINIQUE GHANDI 54, Bd. Ghandi Casablanca Tél.: 0522 36 74 05/0522 36 69 11</i>	Total général 4 000,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE MILLE DIRHAMS</i>	

		Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements		4 000,00		4 000,00	0,00

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور د. ريس جمیل

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زینب جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

19/04/2023

MR EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

COLOSCOPIE

- Nom & Prénom du patient : Mr EL MOUMI MOULAY ABDESLAM
- Anesthésie sous sedation Dr REDOUAN/Dr OMARI
- Opérateur (s): PR JAMIL/DR JAMIL
- RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Douleurs abdominales/CA19-9

COMPTE RENDU

PREPARATION : Fortrans, Boston, mauvaise (1-2-1)

COLOSCOPIE :

Progression jusqu'au bas fond caecale sans cathétérisme de la DAI sur une muqueuse de préparation médiocre.

L'exploration endoscopique objective:

Une valvule iléo-caecale d'aspect normal.

Le reste de la muqueuse recto-colique est d'aspect normal ainsi que le calibre des différents segments.

Au retrait, on visualise des hémorroïdes sus pectinées, congestives et non thrombosées.

CONCLUSION : Coloscopie normale dans les limites de la préparation ; Par ailleurs,

hémorroïdes sus pectinées congestives.

Pr Driss JAMIL/DR Zineb JAMIL

الدكتور زینب جمیل
عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي
201
الدار البيضاء
أنفا - الدار البيضاء
0522.94.61.61 / 0522.94.62.62
fax: 05.22.39.62.62 | تل: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان راسون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3^{eme} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

الهاتف: 05.22.39.62.62 | الفاكس: 05.22.94.61.61 | تل: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور دبريس جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زينب جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

19/04/2023

MR EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

FI BROSCOPIE OESO-GASTRO-DUODENALE

- Nom & Prénom du patient : Mr EL MOUMI MOULAY ABDESLAM
- Anesthésie sous sedation DR REDOUANE
- Opérateur (s): PR JAMIL/DR JAMIL
- RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Epigastralgies/RGO/CA19-9 élevé

Examen

Oesophage

Normal sur toute sa hauteur.

cardia

Continent à 40 cm des AD

Estomac

Lac muqueux clair abondant.

Muqueuse antro-fundique érythémateuse (Biopsies).

Pylore : perméable et régulier facilement franchi.

Retrovision : même aspect sus- décrit.

Bulbe

Bulbite érythémateuse.

Duodénum post-bulbaire

Muqueuse d'aspect normal.

Conclusion

Aspect de pangastrite congestive.

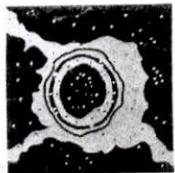
Bulbite érythémateuse.

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

الهاتف: 05.22.94.61.61 | الفاكس: 05.22.39.62.62 | Tél.: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : ELMOUMI MOULAY ABDESLAM

Docteur : JAMIL DRISS

Age : 78A ans

Date de réception : 19/04/2023

Organisme :

Code Patient : 33WZ3756

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Epigastralgies – Douleurs abdominales.

Pot 1 : Antre + angulus + fundus : aspect de pangastrite congestive et érythémateuse.

Les fragments biopsiques examinés correspondent à l'examen histologique à des fragments d'une muqueuse gastrique de type antro-fundique.

Au niveau fundique, l'architecture globale est respectée, de hauteur non modifiée, à relief quelque peu plissé et bordé d'un revêtement cylindrique, mucosécrétant, tapissant des cryptes profondes. En regard, le tissu interstitiel est bien vascularisé, infiltré d'une manière minime, d'éléments mononucléés avec des glandes cryptiques en bon nombre de distribution régulière, à revêtement tout à fait régulier.

La couche glandulaire muqueuse fundique est également en bon nombre, à structures régulières, peu dilatées, très peu dissociées par l'infiltrat mononucléé.

Au niveau antral, l'architecture globale est respectée, de hauteur non modifiée, à relief fortement plissé et bordé d'un revêtement cylindrique, mucosécrétant, tapissant des cryptes profondes et tortueuses. En regard, le tissu interstitiel est parfois quelque peu fibreux, bien vascularisé, il est infiltré d'une manière très modérée d'éléments de type lymphoplasmocytaire avec des glandes cryptiques en bon nombre de distribution régulière, à revêtement régulier.

La couche glandulaire muqueuse antrale est également en bon nombre, à structures tout à fait régulières.

La coloration au GIEMSA n'a pas individualisé d'Hélicobacter pylori

CONCLUSION :

- Gastrite antro-fundique interstitielle modérée et peu congestive.
- Absence d'Hélicobacter pylori sur ce prélèvement.
- Absence de métaplasie ou de dysplasie.
- Absence de malignité sur ces prélèvements.

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila
Dr. F. SEKKAT
Dr. A. BRITEL