

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0030064

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

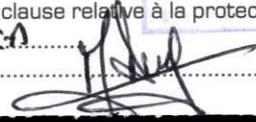
### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3398 Société : ROYAL AIR MAROC  
 Actif       Pensionné(e)       Autre :  
 Nom & Prénom : DEROUÏ AL HENDI 159609  
 Date de naissance : 31/03/1961  
 Adresse : 2 LOT HIND QUARTIER CALIFORNIEN  
20156 CASABLANCA  
 Tél. : 0661106196 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 22/04/2023  
 Nom et prénom du malade : ZERHOUNI Nawaf Age : 61 ans  
 Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant  
 Nature de la maladie : Gastrite + Blesses fraîches  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....  
 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 : CASABLANCA Le : .....  
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

### 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
22/04/23	209		1610	<i>[Signature]</i>
19/04/23	R. 4496/2023		6	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmasien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	22.04.23	430,00
<i>[Signature]</i>	19.04.23	11670,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>	12/04/23	P365x33	1200 DA

### AUXILIAIRES MEDICAUX

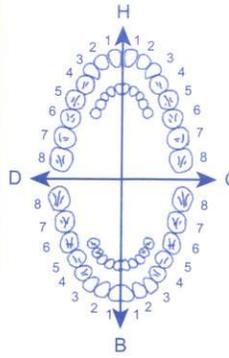
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	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"/>

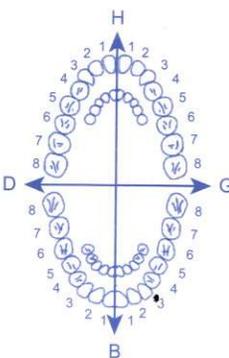
### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
D			B
00000000	00000000	00000000	11433553
35533411			

#### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



de 19/04/23.

Mme ZERHOUNI Nawal.

- 803.00 Pylétra **S.V.** 3 gélules x 4/5 apr <sup>mes</sup> ou collation x 10 jours
- 96.00 Prazolol 20 mg **S.V.** 1 gel x 2/5 <sup>avec</sup> les repas x 10 j
- 67.00 <sup>x 4</sup> Métrastène 850 g **S.V.** 2 S x 2/5 x 20 j

PHARMACIE OXYGENE  
SOUAD DEMNI TAZI  
1 bis, Bd Panoramique  
Casablanca - Tél. 022 26 79 42

PHARMACIE OXYGENE  
SOUAD DEMNI TAZI  
1 bis, Bd Panoramique  
Casablanca - Tél. 022 26 79 42

DR. BADRE Wafaa  
Professeur en  
Hépatologie-Gastro-Entérologie  
et Proctologie  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

**URGENCES 24H/24H**

05 22 26 79 42 - الفاكس - الدار البيضاء - (قرب حديقة مردوخ) - شارع امهر الادريسي  
64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42  
الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05

E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com)

[www.cliniquemerssultan.com](http://www.cliniquemerssultan.com) / ICE : 00172836000010

clinique  
mers  
sultan



مصحة  
مرس  
السلطان

12/04/23

M<sup>me</sup> ZERIBUNI Nawal

82,10 Iodium 20 g S.V.  
18 / 10 & 1 mois

48,40 Ganison. susp S.V.  
Leeds & 1 mois  
130,50

PHARMACIE OXYGENE  
SOUAD DEMNI TAZI  
1 his, Bd Pamarranique  
Casablanca - Tél. 022 54 11 32

Dr. BADRE WAZAF  
Professeur en  
Hépatogastro-Entérologie  
et Proctologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

URGENCES 24H/24H

64, شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - الدار البيضاء - الفاكس - 05 22 26 79 42  
64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42  
Tél.: 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05 : الهاتف  
E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com)  
[www.cliniquemerssultan.com](http://www.cliniquemerssultan.com) / ICE : 00172836000010

6 118001 072262  
Titulaire de l'AMM / Distributeur :  
SOTHEMA, B.P. N° 127182 Bouskoura, MAROC  
PV : 803,00 DH  
AMM N°281 DMP / 21 / NNP  
Boîte de 1 Paquet de 120  
PYLERA® gélules

SN 310090483469

EXP 09 2025  
MFG 10 2022  
LOT 233040A

GTIN 05016007207996



**Adult Dosage:** Pylera® Capsules should be taken as three (3) capsules four times a day, after meals and at bedtime, in conjunction with omeprazole 20mg twice a day, for 10 days. The capsules should be swallowed whole with a full glass of water (8 oz.).

Each capsule contains bismuth subcitrate potassium 140mg, metronidazole 125mg, and tetracycline hydrochloride 125mg. Inactive Ingredients: Gelatin, lactose monohydrate, magnesium stearate, talc and titanium dioxide.

Each white opaque capsule is printed with red ink.

Do not store above 30°C

Keep out of the sight and reach of children.

For more information see package insert inside.

120  
كبسولة

  
**PYLERA®**  
CAPSULES

بايليرا®  
كبسولات

(بزموت سبسترات البوتاسيوم 140 مجم،  
ميترونيدازول 125 مجم، هيدروكلوريد التتراسيكلين 125 مجم)

لا يُصرف إلا بوصفة طبية

علاج مركب يُستخدم للقضاء على بكتيريا  
الملوية البوابية

يشتمل على موزع للجرعات اليومية

تحتوي كل كبسولة على بزموت سبسترات البوتاسيوم 140 مجم،  
ميترونيدازول 125 مجم، وهيدروكلوريد التتراسيكلين 125 مجم.  
المكونات غير الفعالة: جيلاتين، لاكتوز أحادي الهيدرات، ستيرات  
الماغنسيوم، تلك وثاني أكسيد التيتانيوم.  
كل كبسولة بيضاء غير شفاقة مطبوع عليها بحبر أحمر اللون.  
يُحفظ في درجة حرارة لا تزيد عن 30 درجة مئوية.

للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على نشرة العبوة الداخلية.



<sup>2</sup>  
**ULTRA-LEVURE®**

*Saccharomyces boulardii* **CNCM I-745®**

20

<sup>2</sup>  
**MÉDICAMENT PROBIOTIQUE**



**20** SACHETS  
**250mg**

**Arôme tutti frutti**

**BIOCODEX**  
Maroc



Lot :

مجموعة:

Fab :

صنع:

EXP. :

صالح لغاية:

7031

09/22

09/25

BIOCODEX MAROC PPV 67.00 DH





# ULTRA-LEVURE®

*Saccharomyces boulardii* **CNCM 1-745®**

## MÉDICAMENT PROBIOTIQUE



**20** SACHETS  
**250mg**

**Arôme tutti frutti**

**BIOCODEX**  
Maroc



Lot :  
مجموعة :

Fab :  
صنع :

EXP :  
صالح لغاية :

7031      09/22      09/25  
BIOCODEX MAROC PPV 67.90 DH



# ULTRA-LEVURE®

*Saccharomyces boulardii* **CNCM 1-745®**

## MÉDICAMENT PROBIOTIQUE



**20** SACHETS  
**250mg**

**Arôme tutti frutti**

**BIOCODEX**  
Maroc 

Lot :  
مجموعة:

Fab :  
صنع:

EXP :  
صالح لغاية:

7031

09/22

09/25

BIOCODEX MAROC PPV 67.00 DH





# ULTRA-LEVURE®

*Saccharomyces boulardii* **CNCM I-745®**

## MÉDICAMENT PROBIOTIQUE



**20** SACHETS  
**250mg**

**Arôme tutti frutti**

**BIOCODEX**   
Maroc

Lot :  
مجموعة:

Fab :  
صنع:

EXP :  
صالح لغاية:

6908A

BIOCODEX MAROC

06/22

PPV 67.00 DH

06/25



# Prazol<sup>®</sup> 20 mg

Oméprazole

PPV : 96DH00  
PER : 06/25  
LOT : M218-3

Voie orale

28  
gélules

b

bottu<sub>ph</sub>

B2, Allée des Casuarinas - Ain Sabâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Microgranules *gastro*résistants

**INexium®** 40 mg  
ésoméprazole

**40 مغ** **إينكسيوم**

إزوميرازول

14

قرص صامد  
لحموضة المعدة  
عن طريق الفم

14  
comprimés  
gastro-  
résistants  
Par voie orale

أقراص صمودة لحموضة المعدة **40 مغ** **إينكسيوم**  
إزوميرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al noum roches  
noires casablanca

INEXIUM

40 mg Cfr. OR.

Boîte 14

641175DMP/21/ARC P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

AstraZeneca

AstraZeneca



ENDOSCOPIE

Casa, Le 12/04/23

Compte Rendu de Fibroscopie

Nom-Prénom : ZERHOUNI Nawal

DDN : 51 ANS

Renseignements cliniques : Epigastralgies atypiques + RGO sous IPP

Compte rendu endoscopique :

Œsophage : Cardia à 38 cm des arcades dentaires. Oesophagoscopie sans anomalies.

Estomac : Lac muqueux clair, peu abondant. Les plis fundiques sont conservés. Il existe au niveau du fundus une douzaine de petits polypes sessiles dont la taille ne dépasse pas 10 mm faisant évoquer des polypes glandulokystiques. On réalise l'exérèse de 2 d'entre eux pour étude ana-path. Biopsies N°3

L'antrum présente des plages d'atrophie muqueuse, biopsies N°2

Retrovision : sans anomalies.

Pylore : centré, franchi

Bulbe, D1, DII : sans anomalies, biopsies N°1

**Conclusion** : Polypes sessiles fundiques (polypes glandulokystiques ?)

Gastrite antrale atrophique en aires.

Signé : Pr W. Badre

Dr. BADRE Wafaa  
Professeur en  
Hépatologie, Gastro-Entérologie  
et Proctologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

# CLINIQUE MERS SULTAN

64 BD OMAR IDRISSE  
CASABLANCA

## F A C T U R E

N° 4 496 / 2023 du 12/04/2023

Nom patient	ZERHOUNI NAWAL	Entrée 12/04/2023	Sortie 12/04/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FIBROSCOPIE	1,00		1 650,00	1 650,00
			Sous-Total	1 650,00
<b>Total</b>				<b>1 650,00</b>

	<b>Total général</b>	<b>1 650,00</b>
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS		

Encaissements	Espèces 1 650,00				Total encaissé 1 650,00	Solde 0,00
---------------	---------------------	--	--	--	----------------------------	---------------

CLINIQUE MERS SULTAN  
64, Rue Omar El Idrissi  
Casa - Tél : 05 22 27 72 72

Casablanca

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : <b>ZERHOUNI NAWAL</b>		
Chambre : <b>NA</b>		
Médecin traitant	<b>BADRE</b>	
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	
Date entrée	<b>12/04/2023</b>	
Date sortie	<b>12/04/2023</b>	<b>14:07</b>
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : ADMIN      12/04/2023      13:08      23D121141		

*Dr. BADRE Wafaf*  
Professeur en  
Hépatologie, Gastro-Entérologie  
et Proctologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

CLINIQUE MERS SULTAN  
64, Rue Omar Elidrissi ②  
Casa - Tél : 09 22 27 72 72



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

**Dr. SEKKAT F.      Dr. BRITEL A.  
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES**

Nom : ZERHOUNI NAWAL

Docteur : BADRE WAFAA

Age : 51 ans

Date de réception : 12/04/2023

Organisme : BL 230412289

Code Patient : 33WZ3546

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Estomac + Duodénum (Epigastalgies + RGO – Prise d'IPP).  
Fibro : gastrite érythémateuse et atrophique par endroit.  
Polypes sessiles fundiques.

## I/- Duodénum :

Trois fragments examinés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse de type duodénal dont deux avec la tunique musculaire muqueuse. Les villosités sont de hauteur normale, tapissées par un revêtement entérocytaire régulier, rarement pénétré d'éléments inflammatoires (LIE<10%). Le chorion est oedémato-congestif, discrètement inflammatoire, ponctué de lymphocytes, mêlés à de rares granulocytes autour des structures glandulaires. Absence de parasite.

## II/- Estomac (Antre) :

Quatre fragments examinés sur plusieurs plans de coupe et correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique antrale dont deux avec la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement épithélial de surface est modérément hyperplasique. Le chorion est discrètement fibreux, oedémateux, ponctué de lymphoplasmocytes, sans granulocytes autour des structures glandulaires qui sont nombre conservées, régulières et bien différenciées.

Absence de signe de métaplasie.

Les coupes colorées au GIEMSA montrent la présence de l'*Hélicobacter Pylori* en quantité modérée.

## III/- Estomac Fundus) :

Sept fragments examinés sur plusieurs plans de coupe et correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique de type fundique dont deux avec la tunique musculaire muqueuse. L'architecture de la muqueuse est conservée avec un revêtement épithélial de surface régulier. Le chorion est oedémato-congestif en surface, ailleurs modérément fibreux, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée, fait de lymphoplasmocytes, mêlés à des granulocytes par place, pénétrant rarement la paroi des glandes. Les glandes sont en nombre conservées avec de nombreuses glandes kystiques, ectasiques d'où l'aspect de polypes observés.

Les coupes colorées au GIEMSA montrent la présence de l'*Hélicobacter Pylori* en quantité modérée.

Nom : ZERHOUNI NAWAL  
Code Patient : 33WZ3546

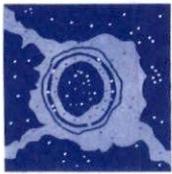
CONCLUSION : I/- Duodénite interstitielle modérée, non spécifique.  
- Absence d'atrophie villositaire ou de parasite.

II/- Estomac (Antre) : Gastrite antrale chronique discrète, non évolutive avec présence de l'*Hélicobacter Pylori* (++) .

III/- Estomac (Fundus) : Gastrite fundique chronique modérée, discrètement évolutive avec présence de nombreuses structures glandulaires kystisées, d'où l'aspect de polypes sessiles observés.  
- Présence de l'*Hélicobacter pylori* en quantité modérée.  
- Absence de signe de métaplasie, de dysplasie ou de malignité sur le matériel examiné.

Signé : Dr. A. LAKHMIRI BRITEL \*\*\*\*

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



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## FACTURE

**FACTURE** : 39064

CASABLANCA LE : 15/04/2023

Analyses effectuées le: 12/04/2023

Pour.....: **Mme ZERHOUNI NAWAL**

Sur prescription du: Dr BADRE WAFAA

Code.....: 33WZ3546



Organisme.....: **BL**

**Montant Net** : 1200.00 **Dhs**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE DES PATHOLOGIQUES  
IBN KHALDOUN  
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila  
Dr. F. SEKKAT

104 مكرر، زاوية عبد المومن - 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

Email : [laboratoire.ibnkhaloud@gmail.com](mailto:laboratoire.ibnkhaloud@gmail.com)

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



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur: Dr. BADRE

Nom et prénom: Zekoumi Nawal MR  MME  MLLE  ENF

Age: 51 ans

Référence: .....

Siège et nature du prélèvement: .....

Cytologie:

- Frottis de dépistage: - Vagin  Exocol  Endocol  Endometre

- Date des dernières règles: .....

- Traitements éventuels: .....

Renseignements cliniques et paracliniques: Gynécologie + Kiro

+ prise chq. d'IPP.

fibro = Gastrite erythémateuse atrophique

par endoch + algies sensib. fœcales.

Radiographies: Bupis. duod. n°1, tube n°2.

Polypes fœcaux n°3.

Date: 12/06/23 Signature: .....

**Dr. BADRE Wafaa**  
Professeur en  
Hépatogastro-Entérologie  
et Proctologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca