

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

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 MEHDI
Date de naissance : 31/03/1961
Adresse : 2 LOT HIND QUARTIER CALIFORNIEN
20156 CASABLANCA
Tél : 0661106126 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

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 + Blyes froids

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) : [Signature]

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
12/04/23	208 F. 4496/1623		1660	
19/06/23	62		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.04.23	130 SD
	19.06.23	11670 J

EXECUTION DES ORDONNANCES		
<p>Secrét du Pharmacien ou du Fournisseur</p>	<p>Date</p>	<p>Montant de la Facture</p>
<p>18.06.23</p>	<p>12.04.23</p>	<p>130 SD</p>
<p>18.06.23</p>	<p>18.06.23</p>	<p>11670 J</p>

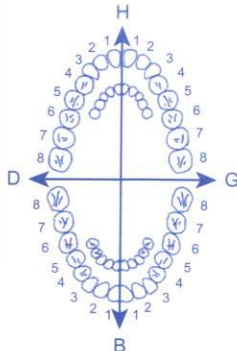
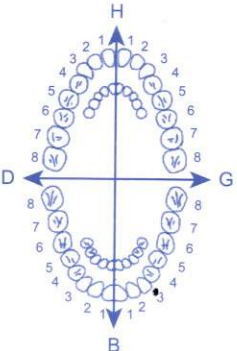
[illegible][illegible]

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D ————— 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G ————— 00000000 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	[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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



L 19/04/23.

Mme ZERHOUNI Nawal.

S.V.

803.00 Pylétra 3 gélules x 4/5 apr vers
ou collation x 10 jours

S.V.

96.00 Prazol 20 mg 1 gel x 2/5 apr les repas x 10 j

S.V.

67.00 Mibacitene 850 g 2 x 2/5 x 20 j

URGENCES 24H/24H

شارع محمد السادس (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 - cms@cliniquemerssultan.com

www.cliniquemerssultan.com / ICE : 001728360000010

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

12/04/23

Mr ZERIBUNI Nawal

82.10 Iodium 20 g
18 / 5 & 1 mois

48.40 Ganison. susp
130.50 Leuc & 3 / 5 & 1 mois

S.V.
PHARMACIE OXYGENE
SOUAD DEMNI TAZI
1 bis, Bd Panoramique
Casablanca - Tél. 022 54 11 32
Dr. BADRE WAGH
Professeur en
Hépatogastro-Entérologie
et Proctologie
CHU Mohammed VI - Casablanca

URGENCES 24H/24H

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 - cms@cliniquemerssultan.com
www.cliniquemerssultan.com / ICE : 001728360000010

6 118001 072262
Titulaire de l'AMM / Distributeur :
SOTHEMA B.P. N° 127182 Bouskoura, MAROC
PPV : 803,00 DH
AMM N°281 DMP / 21 / NNP
Boîte 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،
مترونيدازول 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،
مترونيدازول 125 مجم، وهيدروكلوريد التتراسيكلين 125 مجم.
المكونات غير الفعالة: جيلاتين، لاكتوز أحادي الهيدرات، ستيرات
الماغنسيوم، تلك وثاني أكسيد التيتانيوم.
كل كبسولة بيضاء غير شفافة 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.



²
ULTRA-LEVURE®

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745®**

20

²
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 :

7031

09/22

09/25

BIOCODEX MAROC PPV 67.90 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:

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

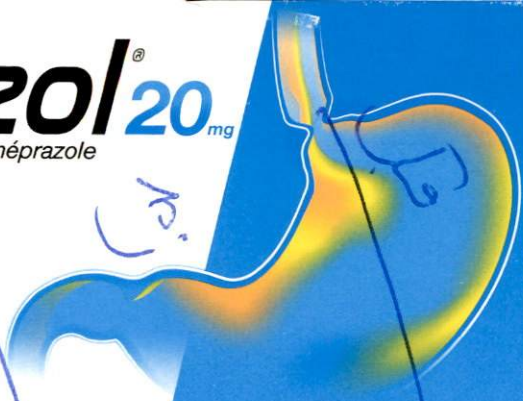
06/25



Prazol[®] 20_{mg}

Oméprazole

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



28
gélules

Voie orale

b

bottu_{ph}

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Microgranules *gastro-résistants*


INexium®
ésooméprazole

40^{mg}

40^{مغ}
إينكسيوم

إزوميبرازول

14

قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

14
comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

إينكسيوم® 40 مغ أقراص صمودة لحموضة المعدة
إزوميبرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair briou al nouam roches
noires casablanca

INEXIUM

Cp GR

40 mg

Boîte 14

641115DMP/211NRQ 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'antre présente des plages d'atrophie muqueuse, biopsies N°2

Retrovision : sans anomalies.

Pylore : centré, franchi

Bulbe, DI, 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
Hépatogastro-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
Total				1 650,00

	Total général	1 650,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS		

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

CLINIQUE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi ②
Casa - Tél : 05 22 27 72 72

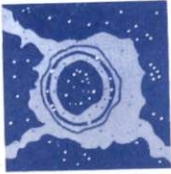
Casablanca

BILLET DE SORTIE

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

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

CLINIQUE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi ②
Casa - Tél : 05 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'*Helicobacter 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'*Helicobacter Pylori* en quantité modérée.

Nom : ZERHOUNI NAWAL
Code Patient : 33WZ3546

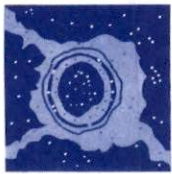
CONCLUSION : I/- Duodénite interstitielle modérée, non spécifique.
- Absence d'atrophie villositaire ou de parasite.

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

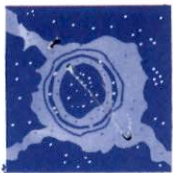
Dr. F. SEKKAT

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.ibnkhaldoun@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: Zekouli 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 + Rho

+ proc. chir. d'IDH

Fibro = Gastrite erythémateuse atrophique

par endoch + polyp. sess. fuchis

Radiographies: Bupis chod n°1, tube n°2

Polyp. f. chis n°3

Date: 12/06/23 Signature:

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