

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

186461
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1604 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Tadili Sidi Hamid

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0658436929 Total des frais engagés : 3726,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/09/23

Nom et prénom du malade : Aït Al Massira Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Emphysem

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 : R ACCUEIL A Le : 13/09/23

Signature de l'adhérent(e) :



Dr. Amina OUZZIFI Hépato-Gastro-Entérologue N°1036, App. N°2 CYM-Rabat

Aït Al Massira N°1036, App. N°2 CYM-Rabat

Inp. N°1033 GSM : 091089821

Dr. Amina OUZZIFI Hépato-Gastro-Entérologue N°1036, App. N°2 CYM-Rabat

N°1036, App. N°2 CYM-Rabat

GSM : 091089821

Dr. Amina OUZZIFI Hépato-Gastro-Entérologue N°1036, App. N°2 CYM-Rabat

N°1033 GSM : 091089821

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin demandant le Paiement des Actes
13/09/23	consultation	300,00		DR HAMZA BAMA Anesthésie - Réanimation Polyvalente Nifak INPE : 100064070 Tél: 05 37 58 20 00 ① INPE : 100064070
13/09/23	Salle Endos copu	700,00		
13/09/23	Honoraires Dr. dentif	1000,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE VITAL DR HAMZA BAMA Mag. 1 Imm B Rés Chams Harhoura, Témara GSM : 08 08 56 12 32 INPE 102102977	13/09/23	1290,00
	13/09/23	430,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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

LE PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Temara, le :

Dr. Amina OUZZIF
Hépato-Gastro-Entérologue
Proctologue
Av. Al Massira N°1036, Appt. N°2, CYM-Rabat
Tél.: 05 37 79 03 33 - GSM: 06 63 42 96 04
INP : 091089821

B109(2)

7²

Tadelli Sidi

Hannid

Famille S V P

POCO

Dr. Amina OUZZIF

Dr. Amina OUZZIF
Hépato-Gastro-Enterologue
Proctologue
Av. Al Massira, N°1036, Appt. N°2, CYM-Rabat
Tél.: 05 37 79 03 33 - GSM: 06 63 42 96 04
INP : 091089821



FOGD

- Nom & prénom : TADILI SIDI HAMID
- RC : EPIGASTRALGIE
- Médecin anesthésiste : Dr BENDEHMANE
- COMPTE RENDU :

- ✓ Œsophage :
 - Cardia à 38 cm des arcades dentaires ,ligne Z en place .
 - Muqueuse œsophagienne d'aspect normale.
- ✓ Estomac :
 - Lac muqueux clair peu abondant.
 - Fundus : muqueuse très érythémateuse, avec par endroit un aspect en rayon de roue .Plissement harmonieux.
 - Antre : muqueuse très congestive, mamelonnée par endroits, présence de gros plis en prépylorique souples.
 - Rétro vision: Région sous cardiale libre.
 - Biopsies antrales et fundique.
- ✓ Pylore : régulier et bien franchi
- ✓ Bulbe : RAS
- ✓ DPB : non vu car énorme estomac de stase , on utilise le tube plus long pour pouvoir exploré le duodenum ce dernier est normal jusqu'au 2eme duodenum.

Conclusion : Forte Gastrite antrofundique.

Dr. Amina OUZZIF
Hépato-Gastro-Entérologue
Hépatologue
Av. Al Maârif 1033 - GSM : 06 63 42 96 04
Tel.: 05 37 10 03 33 - INP : 09 10 89 82 11



POLYCLINIQUE WIFAK

F A C T U R E

N° Admission : 23A1386-04A

N° : 8529 / 2023 du 13/09/2023

Nom patient	TADILI SIDI HAMID	Entrée	13/09/2023
	PAYANT	Sortie	13/09/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

SALLE D' ENDOSCOPIE	1,00		700,00	700,00
			<i>Sous-Total</i>	<i>700,00</i>
Total Clinique				700,00

DR. BENDAHMANE FAHD (rea-anesthesie)	1,00		300,00	300,00
DR. OUZZIF AMINA (gastrologue)	1,00		1 000,00	1 000,00
			<i>Sous-Total</i>	<i>1 300,00</i>
Total Autres prestations				1 300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	2 000,00
DEUX MILLE DIRHAMS		

② Polyclinique Wifak
Lotissement Wifak Lot Eq 1
Tél: 05 37 58 20 00
INPE: 100064070

Service Facturation	
Date	Payé
Réf/.....	Chèque
Montant:	2000,00

POLYCLINIQUE WIFAK**NOTE D'HONORAIRES**

Le : 13/09/2023

Références

8 529 / PAYANT

Entrée / Sortie : 13/09/2023 - 13/09/2023

Le Dr. OUZZIF AMINA

présente à Mr TADILI SIDI HAMID

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
1 000,00 Dhs MILLE DIRHAMS

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. Amina OUZZIF
Médecin Gastro-Entérologue
N° 1036, Avenue CYM-Rabat
Bât. 35, 9e étage, 1033 - Casablanca
Télé : 0524 903 33 - INP : 091059821
INP : 091059821

*Cachet et signature***POLYCLINIQUE WIFAK****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 13/09/2023

Références

8 529 / PAYANT

Entrée / Sortie : 13/09/2023 - 13/09/2023

Le Dr. BENDAHMANE FAHD

présente à Mr TADILI SIDI HAMID

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs TROIS CENTS DIRHAMS

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. BENDAHMANE Fahd
Anesthésie - Réanimation
Polyclinique Wifak
INPE : 10116762

*Cachet et signature*



Dr. Amine OUZZIF
Téhniq-Gastro-Entérologue
Cabinet Dr Amine OUZZIF
N°2 CYM-Rabat
Av Al Massira N° 133
Tel.: 05 37 58 59 60
INP : 091089821
Gastro-Enterologue
Dr Amine OUZZIF
N°2 CYM-Rabat
Av Al Massira N° 133
Tel.: 05 37 58 59 60
INP : 091089821
Gastro-Enterologue
Dr Amine OUZZIF
N°2 CYM-Rabat
Av Al Massira N° 133
Tel.: 05 37 58 59 60
INP : 091089821

13/09/2023

Tadili

Sidra OUZZIF

Etude anapath

↑ in biopsie

gastro

(carcino-fibro)

Dr. epstofse

FDGD forte lésion
autre indpns

Dr. Amine OUZZIF
Téhniq-Gastro-Entérologue
Proctologue
N°2 CYM-Rabat
Av Al Massira N° 133
INP : 091089821



Loyer Wifaq Eq1, Témara.



+212 5 37 58 20 00

polyclinique.wifak@gmail.com



Dr. Asmaa MIKOU

Médecin Spécialiste en Anatomie
et Cytologie Pathologiques

Diplômée en Dermatopathologie de l'Université Paris XII



د. أسماء ميكو

طبيبة متخصصة في التشريح المرضي

وعالم الخلايا

خريجة في الباثولوجيا الجلدية من جامعة باريس XII

NOM & PRÉNOM : Mr TADILI SIDI HAMID

DOCTEUR : AMINA OUZZIF

CODE PATIENT : 23I11-017

DATE : 13/09/2023

AGE : 74 ans

N/REF : HI2311011

Renseignements cliniques : Epigastralgies.

FOGD : Forte gastrite antro-fundique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Biopsies antrales et fundiques :

Reçu sept fragments biopsiques dont quatre répondent à une muqueuse de type antral et trois à une muqueuse de type fundique.

• **En muqueuse antrale**

Les structures épithéliales sont bien différenciées avec par places un aspect basophile, régénératif et une mucosecrétion légèrement réduite. Cet aspect se normalise en surface. Le volume glandulaire est légèrement réduit. Il n'est pas vu de métaplasie intestinale. Le chorion abrite un infiltrat inflammatoire dense. Il est fait de lymphocytes, de plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles. Ces derniers réalisent une exocytose au sein de quelques glandes.

Le chorion profond abrite quelques amas lymphoïdes de morphologie banale.

La lumière des glandes et les cryptes montrent la présence d'HP (++) .

On note un aspect tortueux des cryptes avec ascension des fibres musculaires lisses dans le chorion.

• **En muqueuse fundique**

Les structures épithéliales sont bien différenciées avec une mucosecrétion de répartition homogène.

La masse glandulaire est préservée. Absence de foyer de métaplasie intestinale.

Le chorion abrite un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée fait de lymphocytes, de plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles.

Le chorion profond abrite quelques amas lymphoïdes de morphologie banale.

La lumière des glandes et les cryptes montrent la présence d'HP (++) .

CONCLUSION

-Gastrite antrale chronique et folliculaire sévère avec :

-Activité : ++ -HP : ++

-Atrophie : + (légère) -Métaplasie intestinale : 0

-Présence de signes de gastrite réactive.

-Gastrite fundique chronique et folliculaire modérée avec :

-Activité : ++ -HP : ++

-Atrophie : 0 -Métaplasie intestinale : 0

-Absence de signe de dysplasie ou de malignité.

Dr. A. MIKOU
Médecin Spécialiste en Anatomie
et Cytologie Pathologiques

LOT 231110,
EXP 03/2025
PPV 215.00DH

X7 Ged

LATHYRUS ODORATUS
ALBA L.
PLANTAE
FOLIAGE
LEAVES
NO ST BUDS

PLANT

CHAMOMILE
LEAVES

