

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### 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.

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



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

## Déclaration de Maladie

W21-834691

192343

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6704

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AZZABI KHALIL

Date de naissance : 28-08-1957

Adresse : RESIDENCE ORSA Villa 2A

BOUSKOUNA

Tél. : 0661310386

Total des frais engagés : .....Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Consultation Pré-Anesthésiste

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 : 13/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :

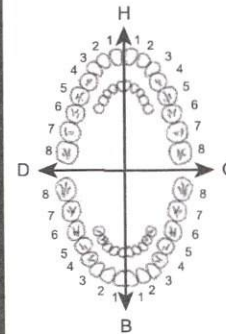
VOI ET ADHERENT



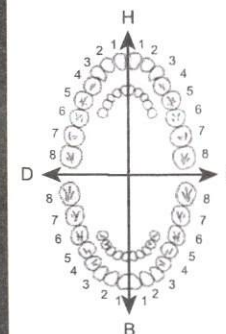
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/12/23	CPA		3000H	
13/I/24		Edo+Rb	a	

[illegible][illegible][illegible]

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

Montant des  
HonorairesDATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

معدة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le : .....



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء  
HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

HPIC

## FACTURE

N° : 23032628 Du : 28/12/2023

Patient : KHALID AZZABI

Prise en charge : PAYANT(MUPRAS (RAM))

Admission : 28/12/2023

N° Dossier : 23031259

Sortie : 28/12/2023

Désignations des prestations	Nombre	Lettre clé	Prix unitaire	Prix total
CONSULTATION CPA	1		300.00	300.00
			Sous-Total	300.00
Total clinique				300.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cents dirhams			Total brut :	300.00
			Remise :	0.00
			Total net :	300.00
Matricule :	Adhérent :		Part organisme :	0.00
Affiliation :	N° prise en charge :		Part patient :	300.00
CIN : B137797	Code clinique :			
ICE :				

Hôpital Privé International de Casablanca  
Angle Bd. Bir Anzarane - Abou Ishak Shirazi  
Shirazi et Rue Ben Jilali - Quartier Maarif  
Casablanca  
Tél: 05 22 05 11 60 - 05 22 05 40 00  
ICE: 002924279000042 - RC: 119051  
IF: 50575193 - INPE: 060064839

ANGLE BD BIR ANZARANE ET ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE BEN JILALI, QUARTIER MAARIF - CASABLANCA

ICE : 002924279000042 RC : 119051 IF : 50575193 IP : 45000681 INPE : 060064839 RIB : 050780004010929193200177



**Dr. Lamia JABRI**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE  
PATHOLOGIE  
SPÉCIALISÉE  
CASABLANCA**

**CASAPATH**

**Dr. Amal BENKIRANE**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

## DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : A. HALIMI

Nom et prénom du patient : AZZABI KHALID

Age : 66 ans Sexe : M.

Date de prélèvement : 13/11/2024

Renseignements cliniques et paracliniques :

- Anémie sans Aspiration  
- diglobulisation  
- Fibroscopie : gastrite atrophique  
pétichiale - Duodénum Normal  
ITP? Atrophie vellestine

Organe prélevé : ① DII ② Estomac

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : ☐ Oui

☐ Non

Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles : Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

**24001197**  
**KHALID AZZABI**  
Ch: HJ11 née le: 30/08/1957  
Admis le 13/01/2024 à 07:15  
Dr: DR HALIMI ABDELILAH

Signature & Cachet

**Docteur Abdelilah HALIMI**  
Hépatogastroentérologue  
Angle Parc de la Préfecture - Bd 10 Mars  
2<sup>e</sup> Etage, Sidi Othmane - Casablanca  
05 22 22 13 46 - Tél. : 05 22 57 53 31



**RECU LE : 15/01/2024**

**EDITE LE : 19/01/2024**

**NOM & PRENOM : AZZABI KHALID**

**PRESCRIPTEUR : Dr. HALIMI ABDELILAH**

**AGE : 67 ans**

**Code Patient : 127887**

**N/REF : 40115765**

**ORGANE : DUODENUM+ESTOMAC**

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Anémie sous aspirine. Déglobulisation. Fibroscopie : gastrite antrale pétéchiale. Duodénum normal. HP ?  
Atrophie Villositaire.

**COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

**I- Duodénum :**

Trois fragments biopsiques mesurant entre 1 et 2 mm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. Ils proviennent d'une muqueuse duodénale avec la musculaire muqueuse et la couche des glandes de brunner. Les villosités intestinales sont de hauteur normale. L'épithélium de surface est formé par des entérocytes et de cellules caliciformes régulières. Le chorion est oedémateux siège d'un infiltrat inflammatoire modéré à lymphocytes, à plasmocytes et à polynucléaires éosinophiles. Il n'est pas vu d'atrophie villositaire ni d'agent pathogène.

**II- Estomac :**

Cinq fragments biopsiques mesurant entre 1 et 2 mm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. Histologiquement, ils correspondent à une muqueuse de type antral (deux fragments) et fundique (trois fragments) comportant la tunique musculaire muqueuse (visible sur trois fragments). Le revêtement épithélial de surface et cryptique est régulier avec métaplasie intestinale. Le chorion est congestif et fibreux peu abondant, siège d'un infiltrat inflammatoire mononucléé minime fait de lymphocytes et de plasmocytes sans polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont de hauteur et de densité légèrement diminuées au niveau antral sans signes de dysplasie. Il n'est pas observé d'*Helicobacter Pylori*.

**CONCLUSION :**

- **Duodénum : Duodénite interstitielle chronique modérée non spécifique. Absence d'atrophie villositaire. Absence d'agent pathogène.**

- **Estomac : Gastrite chronique antro-fundique légère, légèrement atrophique au niveau antral, non active avec métaplasie intestinale sans dysplasie et sans *Helicobacter pylori*. Absence de signes de malignité.**

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

**Pr. Amal BENKIRANE**

Anatomo-Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath

5, Rue des Hôpitaux - Rés. du Parc Casablanca

Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24



# CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca  
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com  
Patente 36333531 ICE 003224214000036 IF 40204512

## FACTURE

REF : 24/00519

Date de facturation 15 / 01 / 2024  
Médecin traitant Dr. HALIMI ABDELILAH  
Patient AZZABI KHALID - 127887  
Demande **H40115765 - 15/01/2024**

### Liste des examens

ESTOMAC - DUODENUM

Total	600,00	Dhs
coefficient-P		545

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca  
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc  
1er Étage N° 1 - Casablanca  
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax: 0522 22 14 24