

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 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 une fois par an.

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.

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



Déclaration de Maladie

M23- N° 0030047

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1192 Société : R.A.M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JAYED ZOUBIDA

Date de naissance : 19/04/32

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668 744712 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachida BENSCHRI
Hépto-Gastro-entérologie-Proctologie
Bd. Oum Faou Kes. Al Firdaous - 130
2ème Etage Oulla - Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

DR. YOUSSEF MILOUDI
Anesthésie Réanimation
Clinique Zartour

Date de consultation : 09/01/2024

Nom et prénom du malade : JAYED ZOUBIDA Age :

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

Nature de la maladie : Trouble digestif

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 : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
09/01/24	(4)		2300 DH	<p>Dr. BENSER Bd. Oum el Bouayadi 2ème Etage Oulfa - Casablanca Tel : 05 22 90 05 22 / 06 31 22 34</p> <p>Dr. MILOU Clinique Zafour</p>
10/01/24			2200,00	
10/01/24			210 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE SARMAZ
S.A.R.L. A.U.
140 Lot Smirad Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

10.01.24

123,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

19/01/24

12

200 DH

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 :

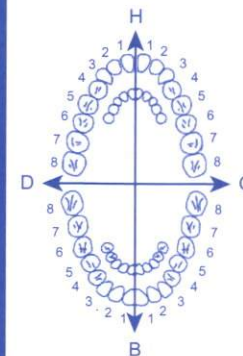
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

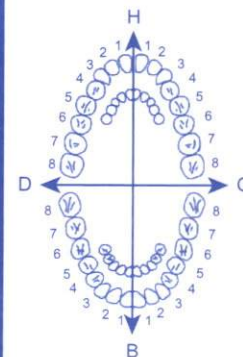
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 : *D^r Bensu ractido*

Nom et prénom du patient : *H^r Jayed ZouBida*

Age : *1950* Sexe : *FEMELLE*

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques : *ecole*

- ulcère hémorragique

- Cerveau diffus

- L-d-diff

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles : Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet
Lamia JABRI
Hépatogastro-entérologie-Proctologie
Bd. Ouzouli Rés. 41 Fédouss Imm L30
Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc

GSM.: 06 60 30 04 09 / 06 66 24 86 98 - Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

E-mail : labocasapath@gmail.com

CLINIQUE ZARHOUN



مصحة زرهون

Dr.

ORDONNANCE

H. me Jayed

Casablanca, le :

10 / 1 / 24

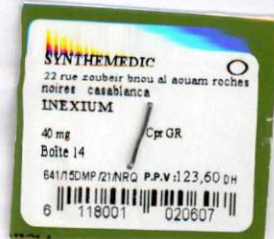
Zoubidy

ABG

Inesig ko

Nr = 212 r 21

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L.A-U
140 Lot Smiralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07



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

RECU LE : 10/01/2024

EDITE LE : 15/01/2024

NOM & PRENOM : JAYED ZOUBIDA

PRESCRIPTEUR : Dr. BENSCRI RACHIDA

AGE : 74 ans

Code Patient : 127751

N/REF : 40110629

ORGANE : Estomac

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Moelena - Ulcère bulbaire - gastrite diffuse. Duodénite.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

L'examen histologique concerne six fragments biopsiques mesurant entre 1 et 3 mm provenant d'une muqueuse de type antral (deux fragments) et fundique (quatre fragments) avec la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface est régulier mucosecrétant. La couche glandulaire est de densité et de hauteur conservées. Les glandes sont basophiles différenciées en superficie sans métaplasie intestinale ni signes de dysplasie. Le chorion est fibreux, siège d'un infiltrat inflammatoire modérée fait de lymphocytes et de plasmocytes avec quelques polynucléaires neutrophiles. Par ailleurs présence d'un infiltrat lymphoïde nodulaire sans centre germinatif clair. Présence d'hélicobacter pylori en quantité modérée au fond des cryptes.

CONCLUSION :

- Gastrite chronique antro-fundique modérée, non atrophique, modérément active sans métaplasie intestinale ni dysplasie.
- Présence d'hélicobacter pylori en quantité modérée (++)
- Gastrite folliculaire légère.
- Absence 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 : 24/00430

Date de facturation 10 / 01 / 2024
Médecin traitant Dr. BENSCRI RACHIDA
Patient JAYED ZOUBIDA - 127751
Demande **H40110629 - 10/01/2024**

Liste des examens

ESTOMAC - DUODENUM

Total	300,00	Dhs
coefficient-P		273

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46 - Fax: 0522 22 14 24

CLINIQUE ZARHOUN



مصحة زرهون

Dr.....

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10/01/2024

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur Miloud,

prie M^{re} JAYED Zoubida,

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

et lui présente, suivant l'usage sa note d'honoraires

pour Refusé de voir à l'hôpital

s'élevant à la somme de 200 DHS

DR. Youssef MILOUCI
Anesthésie Réanimation
Clinique Zarhoun

CLINIQUE ZARHOUN



مصحة زرهون

Dr

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10/01/2024

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur Boukacem

prie M^u JAYEID Zoubido

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

et lui présente, suivant l'usage sa note d'honoraires

pour fer wjet - F. horpce

s'élevant à la somme de 10.50 DHS

Dr.

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10/1/2024

Compte rendu à l'hôpital.

A → Jayed Zoubida, adressée à
Je chugue pour cardio, mal
tolérée, elle a subi de fibriller
(var ~~des~~ compte rendu de guérison
de l'infarctus 50 y/m sur 50 y.
l'état est favorable.

DR. YOUSSEF MLOUDI
Anesthésie Réanimation
Clinique Zarhoun

Dr Rachida BENSERI

Hépatologie - Gastro-entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule - Fissure...)
Tél. : 0522 90 05 22 - 0661 51 22 34

رشيدة بن سكري

اختصاصية في أمراض
جهاز الهضمي، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

10/01/2024

FIBROSCOPIE OGD

Mme JAYED Zoubida

Renseignements cliniques:

Melena.

Examen

Oesophage :

Muqueuse cardiœsophagienne normale.

Estomac :

Lac muqueux clair peu abondant.

Muqueuse fundique : congestive

Muqueuse antrale : érythémateuse.

Pylore : facilement franchi.

Bulbe : Muqueuse normale.

Duodénum post-bulbaire : Muqueuse légèrement inflammatoire.

Conclusion

Moelena

Gastrite diffuse.

Duodénite.

Dr. Rachida BENSERI
Hépatologie - Gastro-entérologie - Proctologie
Bd. Oum Rabii Gpe Résidence Al Firdaous imm. L30 3ème étage Oulfa - Casablanca
Tél. : 0522 90 05 22 / 0661 51 22 34

LE : 30 / 01 / 2024

CERTIFICAT MEDICAL

Mme. JAYED ZOUBIDA

Moelena + syndrome ulcéro chez une patiente
nécessitant une fibroscopie.

Ce certificat remis en main propre pour servir et valoir
ce que de droit.

Dr. Rachida BENSCRI
Hépatologie – Gastro – Entérologie – Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm L30 2ème 2etage oulfa Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

CLINIQUE ZERHOUN



مصحة زرهون

CLINIQUE ZARHOUN

MEDECIN TRAITANT

MEDECIN ANESTHESISTE

: DR BENSECRI

: DR MILOUDI

Casablanca 09 JANVIER 20234

FACTURE N 88201/2024

IDENTIFANT COMMUN 001752560000002

NOMS : MM JAYED

PRENOM : ZOUBIDA

DATE DENTREE 09/01/2024

DATE DE SORTIE 09/01/2024

FORFAITS CLINIQUE

FORFAIT FER INJECT+FIBROSCOPIE

PART CLINIQUE

950.00DH

HONORAIRES MEDECINS

HONORAIRES DR BENSECRI

1050.00DH

HONORAIRES DR MILOUDI

200.00DH

TOTAL HONORAIRES

1250 .00DH

TOTAL GENERAL

2200.00DH

DEUXS MILLE DEUX CENT DIRHAMS 00CTS

MODE DE REGLEMENT PAR ESPECE

34 RUE ZARHOUN (EX REIMS) mers sultan Casablanca tel 0522268406
0522272711 fax 0522278075 IF40204930 RC60037 PATENTE 34303192

CLINIQUE ZARHOUN
31, Rue Zarhoun (Lx. Rue de Reims)
Sultan - Casablanca
Tel : 0522268406 / 0522272711 / 0522278075

