

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

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1192 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre : Agouz

Nom & Prénom : JAYED BONBIDA

Date de naissance : 10/01/1984

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668744712 Total des frais engagés : 100000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachida BEN SRI
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie
Bd. Oum Fathia Res. Al Firdaus (Bld 130)
2 ème Etage Oulfa - 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 BONBIDA Age : 40

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Trembleur digestif

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : R.A.C

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Maladie

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) : JAYED BONBIDA



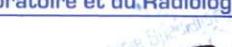
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/01/92	(u)		3000 DT	Bd. Oum Sabib Ben Sassi 2 ème Etage Suite 130 Tél : 05 22 90 05 22 / 06 12 22 34
10/01/92	(u)		2200,00	
10/01/92	Cathé		2100 DT	Dr. MILOU

EXECUTIONS AND ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARL AU 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca TELE: 05 22 65 20 07	10.01.24	123,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Centre de Radiologie Clinique 6, rue du 11 Novembre 1918 CS 100 00 15 45 222</i> 	<i>10/11/2012</i>	<i>12</i>	<i>300,00</i>

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

PMYK



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 Bensur ractido

Nom et prénom du patient : H^a Jayed Zoubida

Age : 1950 Sexe : Féminine

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques : vele

..... ul an hlt. A te
- C m clif
- d dv

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
Dr. Lamia BENKIRANE
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie
Bd. Quatre-Sept Rés. 21 Fidhaous Imm L30
2^{me} étage Oujda - Casablanca
Tel: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

CLINIQUE ZARHOUN



مصحة زرهون

Dr

ORDONNANCE

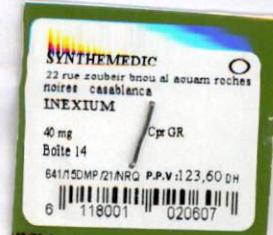
H me Casablanca, le
Jayed ZouBida
10 / 1 / 24

123,60

Trussing 60

Mr - 212 r 2

PHARMACIE SARANAZ
SARLA-U
140 Lot Smiralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07



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 dédifférenciées 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-Réa, 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 ZCUBIDA - 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 46/66 - Fax : 0522 22 14 24*

CLINIQUE ZARHOUN



مصحة زرهون

Dr _____

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10/11/2024

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur Miloù,

prie M^{me} JAYE Zoubida,

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

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

pour Perfusion ferment à fibrafin

s'élevant à la somme de 200 DHS

DR. YOUSSEF MILOU
Anesthésie Réanimation
Clinique Zarhoun



Dr

ORDONNANCE

Casablanca, le : 10.11.2024

NOTE D'HONORAIRESLe Docteur Boutekhaprie M^u JAYED Zoubida

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués

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

pour fer n'yez a f'hoques'élevant à la somme de 1050 DHS



Dr _____

ORDONNANCE

Casablanca, le :

10/11/2004

Compte rendu à l'hôpital.

A - Sayed Zouhida, aduse 'a'
je chuté pour une mal
élevée. Elle a été de l'hôpital
(var ~~des~~ empêche de faire de la job
de ferme) et va mal au travail.
L'évolution est favorable.

DR. YOUSSEF MILLOUDI
Anesthésiste Réanimation
Clinique Zarhoun

10/01/2024

FIBROSCOPIE OGD

Mme JAYED Zoubida

Renseignements cliniques:

Melena.

Examen

Œsophage :

Muqueuse cardioœsophagienne normale.

Estomac :

Lac muqueux clair peu abondant.

Muqueuse fundique : congestive

Muqueuse antrale : érythémateuse.

Pylore : facilement franchi.

Bulbe : Muqueuse normale.

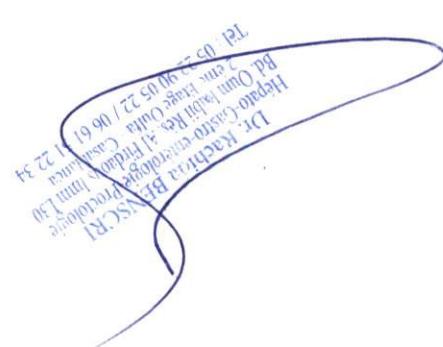
Duodénum post-bulbaire : Muqueuse légèrement inflammatoire.

Conclusion

Moelena

Gastrite diffuse.

Duodénite.



Docteur Rachida BENSCRI
Hépato – Gastro – Entérologie – proctologie
(Hémorroïdes – Fistule – Fissure...)

الدكتورة رشيدة بنكري
اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي الكبد
ال بواسير وامراض المخرج

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
Hépato-Gastro-entérologue-Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm L30
2ème étage Oulfa .Casablanca
Tél. 0522 90 05 22 06 61 51 22 34



CLINIQUE ZARHOUN

MEDECIN TRAITANT

: DR BENSECRI

MEDECIN ANESTHESISTE

:

DR MILOUDI

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 (Ex. Rue de Reims)
 106000 Casablanca
 Tel: 0522272711 / 0522278075
 Fax: 0522278075

ID:0006666222 Nom: 10-01-2024 07:54:15
H Homme — ans — cm — kg — / mmHg
a' aVL
— aVR
— aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

