

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

198320

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5169

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAMRASS TAibi

Date de naissance : 11/11/1956

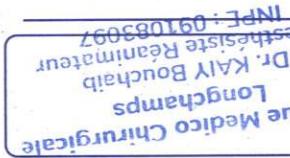
Adresse : AV. LAGUER NO. 10 C.D. CASA

Tél. : 0603392662

Total des frais engagés : 202.759 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/02/2024

Nom et prénom du malade : ABDELATI TOUIRA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Consultation préanesthésique RAO

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 : CASA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : JH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/02/2024	CPA		300,00	CPA : 300,00 Clinique Longchamps 34, Boulevard Chandor Longchamps CASABLANCA - A Tél: 0522 94 89 30
12/02/2024			400 DT	CPA : 400 DT Clinique Longchamps 34, Boulevard Chandor Longchamps CASABLANCA - A Tél: 0522 94 89 30
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		Date	Montant de la Facture	
		2.21	1422	
		3.21	785,33	

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L.N.P:92001570	06/03/2024		400 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

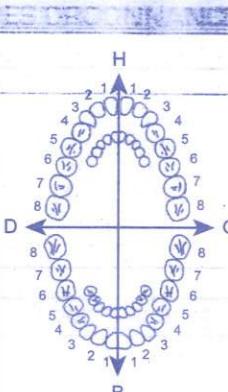
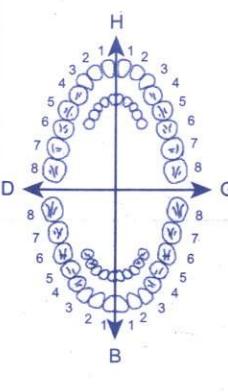
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

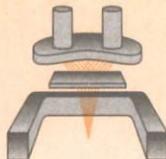
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

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

[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



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Mme ABUELAILI LOURIA
Né le : 23/10/1953
CLC24C06073330

Siège du prélèvement

Nature de l'acte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche : Vagin

Exocol

- Frottis conventionnel : CBE : Endomètre

Endocol

Signature et Cachet



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 : FA24C00381

Date de facturation 08 / 03 / 2024
Médecin traitant Dr. SLAOUI MOHAMED
Patient ABDELATI TOURIA - 131444
Demande H40306326 - 06/03/2024

Liste des examens

ESTOMAC - DUODENUM

Total	400,00 Dhs
coefficient-P	364

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
Dr. SLAOUI MOHAMED
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du parc
1er Etage N° 1 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax: 0522 22 14 24

RECU LE : 06/03/2024
EDITE LE : 07/03/2024

NOM & PRENOM : ABDELATI TOURIA
PRESCRIPTEUR : Dr. SLAOUI MOHAMED
AGE : 71 ans
Code Patient : 131444
N/REF : 40306326
ORGANE : DUODENUM-ESTOMAC-POLYPE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Duodénum normal/ Antre normal/ Polype glandulo-kystique fundique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

L'examen histologique a concerné quatre fragments biopsiques mesurant entre 0,2 et 0,5 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Deux proviennent d'une muqueuse de type antral (un fragment) et d'une muqueuse fundique (un fragment) sans la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface et des cryptes est régulier mucosecrétant sans bâtonnets d'hélicobacter pylori. Le chorion est le siège d'un infiltrat inflammatoire mononucléée minime fait de lymphocytes et de plasmocytes sans polynucléaires neutrophiles. La couche des glandes est de densité et hauteur légèrement diminuée.

Un correspond à une muqueuse gastrique fundique présente un revêtement épithéial de surface et cryptique kystique expansif hypercrine, mucosecrétant régulier. Le chorion est ponctué de lymphocytes et de plasmocytes en quantité modérée. Il n'est pas observé d'hélicobacter Pylori.

Le dernier fragment correspond à une muqueuse duodénale sans glandes. Les villosités sont hautes et régulières, souvent détachées. Le chorion y est oedémateux et modérément inflammatoire. Absence d'agent pathogène.

CONCLUSION :

- Duodénite interstitielle chronique modérée non spécifique. Absence d'atrophie villositaire. Absence d'agent pathogène.
- Gastrite chronique antro-fundique légère, non active et légèrement atrophique sans métaplasie intestinale ou dysplasie et sans hélicobacter pylori.
- Polype glandulo-kystique fundique sans dysplasie. Absence de malignité.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Amal BENKIRANE

Anatomo - Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath

5, Rue des Hôpitaux-Rcs du parc Casablanca

Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 21

Pr. Amal BENKIRANE

Anatomo - Pathologiste

Centre de Pathologie-Casapath

6, Rue des Hôpitaux

Résidence du Parc - Casablanca

Tél : 05 22 22 13 46/66 - Fax : 05 22 22 14 21

INPE : 091024604

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 12-02-2024

Facture N° 01241/24

A. Identification

N° Dossier : CLC24B12141732 N° Identifiant : 009436/21
Nom & Prénom : Mme ABDELATI TOURIA
 C.I.N : B298617
 Adresse : ITTISAL 2 AV LAGOUIRA N° 10 C D CASABLANCA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 12-02-2024

Date Sortie : 12-02-2024

Traitemet :

Médecin traitant : DR . KAIY BOUCHAIB

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	CPA		300,00			300,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
0,00						

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :

Arrêté la présente facture à la somme de :

TOTAL GENERAL	300,00
----------------------	---------------

TROIS CENTS DIRHAMS

signature de l'assuré



 Clinique Longchamps
 34, Boulevard Ghandi Longchamps
 CASABLANCA
 Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 04 89 3



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Casablanca, le... 6.3.24

Mme ABDELAÏT TOURIA

Né le : 23/10/1953



CLC24C06073330

92.30
✓ NSUERAN 1.80 Mf

1155.00 x 6 = 6900
✓ INEXAM 11.1 x 300 = 3300

✓ 785.30



PHARMACIE ADIBA
181, Bd. Reda Gdira
Ben M'sik - Casablanca
Tél : 05 22 37 39 36

Docteur Mohamed SLAOUI
Gastro - Entérologue
Clinique Longchamps
CASABLANCA

NEOFORTAN®
10 COMPRIMES 160 mg



6 118000 031697

مختبرات الصيدلانية لشمال إفريقيا
MÉTIERS DES CHIMIQUES CASABLANCA ALGERIA

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607

NEOFORTAN 160mg
10 CPS EFF
PPV 92D/430
EXP 09/2026
LOT 36028 4

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boîte 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 115,50DH
6 118001 020607



Casablanca, le

08. 07. 2014

الدار البيضاء، في

Dr. M'hamed SLAOUI
WAFASALAF

14220

FORTIRIERS



* Diluer chaque sachet de sucre dans l'eau

PHARMACIE ADIBA
181, Bd. Reda Gdira
Ben M'sik - Casablanca
Tél : 05 22 37 39 36

* Boire la préparation la veille de

la coloscopie selon le protocole

ci-joint

PHARMACIE ADIBA
181, Bd. Reda Gdira
Ben M'sik - Casablanca
Tél : 05 22 37 39 36

CABINET DR SLAOUI MOHAMED
GASTRO ENTEROLOGUE
RECEPTION

32, Rue Soumaya, 2^e Etage - Casablanca
Tél: 05 22 25 99 37 - 06 98 97 17 18
slaoimed.doc@gmail.com

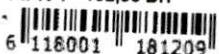
رقة سومية، زاوية شارع عبد المؤمن · الطابق الثاني، عمارة « Fiat - Jeep », quartier Palmiers · الدار البيضاء، المغرب

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen · 2nd floor, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers · Casablanca, Maroc

Tél : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 · Tél. Fax : 05 22 25 99 87 · Urgence: slaoimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF محطة ترامواي وفاسلف عبد المؤمن

Maphar
Bd Alklimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Fortrans sachet b4 mv
P.P.V : 132,90 DH



6 116001 181209

CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

NOM DU PATIENT : Mme
ABDELATI TOURIA

DATE DE NAISSANCE :
23/10/1953
CLC24B12141732



Reçu N°: 40401

Paiement du 12/02/2024 14h29

Actes	
Montant	300,00 Dh
Type de paiement	Espèce