

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 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 tous les 6 mois.



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

203926
Déclaration de Maladie : N° S19- 0009728

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8708 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALAÏ ALLELH Date de naissance : 18/06/84
Adresse : 65 rue Nuluy Idou 79
Tél : 0661 23 84 90 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/04/2024
Nom et prénom du malade : EL BAKALI SANAE Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Averse ligne
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 : S

Le : 17/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etag Angle Rue Mohamed Fakir et Rue /
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78

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
17/04/24	H1G5		650,00 DH	Dr Saloua DRACHACHE Spécialiste en Gastro-Entérologie INPE : 1412644

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
1800,00	23/04/24	P909	LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BADRE 43 Bd 2 Mars, Etage 1, Appt 2 - Casablanca 05 22 22 55 77 - 05 68 08 89 86

AUXILIAIRES MEDICAUX

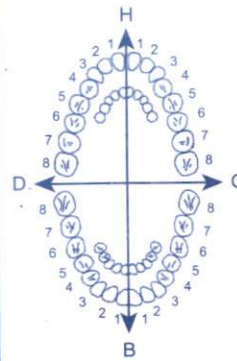
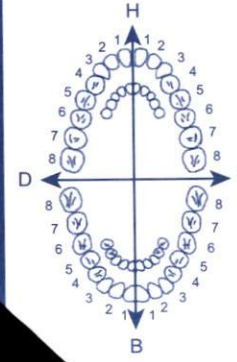
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

LE PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

IP :

16/04/2014
Accord Prof Benja h

Service :

Fès, le :

15/02/2024

Nom et Prénom du malade :

Elbakel Samane

Bon FOGD sous surveillance

1) RC

+ Age 43 ans

+ Sans ATCD

+ Motif : Anémie morphologique

ATCD Familiaux : DM2

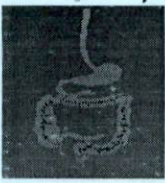
Cœliaque

FOGD + biopsie

Duo d'end / biopsie

Dr. Salma DRICHI
Spécialiste en Gastro-Entérologie
INPE : 141204440

Cachet et signature
du médecin



FIBROSCOPIE OESO-GASTRO-DUODENALE SOUS SEDATION N°

323602

- **Date :** 17-04-2024
- **Nom & Prénom :** ELBAKKALI SANAE
- **Age :** 48 ans
- **IP :** 1721585
- **Provenance :** EXTERNE
- **Opérateur (s) :** Dr DRIOUICHE/ DR EL KHARRAZI/ PR BENAJEH

➤ **RENSEIGNEMENTS CLINIQUE :**

- Patiente de 48 ans.
- ATCD familial de maladie cœliaque.
- Anémie ferriprive sous supplémentation orale.

➤ **COMPTE RENDU :**

- **Œsophage :**
 - Cardia à 37cm des arcades dentaires
 - Muqueuse œsophagienne d'allure normale.
- **Estomac : Exploré en vision directe et en rétrovision**
 - Muqueuse antro fundique érythémateuse
 - Présence d'un polype gastrique au niveau du genus supérieur d'allure hyperplasique mesurant environ 10mm réséqué à la pince.
- **Bulbe/Duodénum :**
 - Muqueuse d'aspect macroscopiquement normal
- **Biopsies :** duodénum (F1), antre (F2), Fundus (F3), polype (F4)

➤ **CONCLUSION :**

- **Gastrite antro fundique érythémateuse**
- **Polype gastrique d'allure hyperplasique**

AVANCE SUR COMPTE N° 8 327 722

Nom : SANAE ELBAKKALI

IP : 1 721 585

Service : GASTRO-ENTEROLOGIE

Date d'Entrée : 17/04/2024

Montant à payer d'avance : 650,00

Avance N° : 37 862

SIX CENT CINQUANTE DHS ET ZÉRO CENTIMES

Observation :

Date Émission : 17/04/2024 09:33:39

REÇU VALABLE AVEC AUTHENTIFICATION DU CAISSIER

EDITER PAR : FZRMICH

Sinaoula HICOUJI
3590
Régisseur Auxiliaire
Hôpital des Spécialités
FES

RECOURS
SPECIALITES
ABAC
17-04-2024
09:33:39



Date de réception : 23/04/2024

Date d'édition : 25/04/2024

Nom Prénom : EL BAKKALI SANAE

Age / Sexe : 48 / F

Médecin traitant : DR EL KHARRAZI
ABDELALI

Référence : H24D2307

Nature du prélèvement : Biopsies : Duodénum + Antre + Fundus + Polype gastrique.

Renseignements cliniques : ATCD familial de maladie caeliaque. Anémie ferriprive sous supplémentation orale. FOGD : gastrite antro-fundique érythémateuse. Polype gastrique d'allure hyperplasique.

COMPTE RENDU

I- Biopsies duodénales : Le prélèvement examiné comporte trois fragments analysés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse duodénale avec la tunique musculaire muqueuse. Les villosités intestinales sont de hauteur conservée. Le revêtement épithélial de surface est régulier et ne montre pas d'augmentation de la lymphocytose intraépithéliale (LIE = 10%). Le chorion est congestif en surface, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée fait de lymphocytes, de plasmocytes et de quelques polynucléaires éosinophiles. Absence d'agent pathogène.

II- Biopsies antrales : Le prélèvement examiné comporte deux fragments analysés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique antrale. Le revêtement épithélial de surface est régulier, indemne de dysplasie et de métaplasie intestinale. Le chorion est congestif en surface, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité légère à modérée fait de lymphoplasmocytes. Les glandes sont en nombre conservé, régulières. Les coupes colorées au Giemsa montrent la présence de l'*Helicobacter pylori* en quantité minime.

III- Biopsies fundiques : Le prélèvement examiné comporte un fragment analysé sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique fundique. Le revêtement épithélial de surface est régulier, indemne de dysplasie et de métaplasie intestinale. Le chorion est congestif en surface, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée fait de lymphoplasmocytes et de granulocytes. Les glandes sont en nombre conservé, régulières. Les coupes colorées au Giemsa montrent la présence de l'*Helicobacter pylori* en quantité modérée.

VI- Polype gastrique : un fragment biopsique correspondant histologiquement à une formation polypoïde constituée de glandes hypercrines tapissées de cellules épithéliales ne présentant pas d'atypies cytonucléaires. Ces glandes sont disposées au sein d'un chorion comportant un infiltrat inflammatoire polymorphe. Il n'est pas noté de dysplasie.

CONCLUSION : I- Duodénite interstitielle chronique non spécifique, sans atrophie villositaire et sans hyperlymphocytose intraépithéliale.

II- Gastrite antrale chronique légère à modérée, non atrophique et non active, sans dysplasie ni métaplasie intestinale, avec présence d'HP (+).

III- Gastrite fundique chronique modérée, non atrophique, modérément active, sans dysplasie ni métaplasie intestinale, avec présence d'HP (++).

IV- Aspect morphologique compatible avec un polype hyperplasique.





LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BADRE

مختبر التشريح المرضي الدقيق بدر

Dr Latifa BADRE

Anatomocytologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de STRASBOURG

FACTURE

REF : FA24003061

Demande 24D2307 - 23/04/2024
Médecin traitant DR EL KHARRAZI ABDELALI
Patient EL BAKKALI SANAË - 008725
Date de facturation 30 / 04 / 2024

Liste des examens

A Payer 1 000,00 Dhs
coefficient-P 909

Arrêtée la présente facture à la somme de : UN MILLIER DIRHAMS ET 00 CENTIMES

LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE
43, Bd. 2 Mars, Etage 1,
Appt 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86

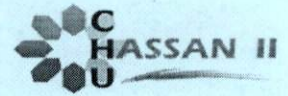
IF : 42045051 - Patente : 34475119 - ICE : 002247565000012 - INPE : 091024588



43, Bd. 2 Mars, Etage 1, Appt N° 2 - Casablanca

Tel : +212 5 22 22 55 29 Mobile : 06 68 08 89 86 E-mail : Laboratoirebadre2023@gmail.com
laboratoirebadre2023@gmail.com

Demande d'Examen
Anatomie Pathologique



1 721 585 - SANAE ELBAKKALI /49,00 ans

Externe

Date : 17/04/2024 11:16:27

Médecin : 14155 - ABDELALI EL KHARRAZI

Service Demandeur : GASTRO-ENTEROLOGIE

Observations :

Anatomie Pathologique

- Z202 BIOPSIES GASTRIQUES À PLUSIEURS NIVEAUX
19546687



- Z315 ABLATION D'UN POLYPE DIGESTIF UNIQUE (COMPLET OU FRAGMENTÉ) OU BIOPSIE DE POLYPE. 1 POLYP
19546688



- Z104 BIOPSIE D'INTESTIN GRÊLE (DUODENUM, JEJUNUM, ILEON)
19546689



LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE
43, Bd 2 Mars, Etage 1,
Appt 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86

Abdelali El Kharrazi
Médecin Résident en
Gastro-Entérologie
HUI HASSAN II - FES
Tél : 07 13 20 34 4



FIBROSCOPIE OESO-GASTRO-DUODENALE SOUS S2DATION N°

323602

- **Date :** 17-04-2024
- **Nom & Prénom :** ELBAKKALI SANAË
- **Age :** 48 ans
- **IP :** 1721585
- **Provenance :** EXTERNE
- **Opérateur (s) :** Dr DRIOUICHE/ DR EL KHARRAZI/ PR BENAJEH

➤ **RENSEIGNEMENTS CLINIQUE :**

- Patiente de 48 ans.
- ATCD familial de maladie cœliaque.
- Anémie ferriprive sous supplémentation orale.

➤ **COMPTE RENDU :**

- **Oesophage :**
 - Cardia à 37cm des arcades dentaires
 - Muqueuse œsophagienne d'allure normale.
- **Estomac : Exploré en vision directe et en rétrovision**
 - Muqueuse antro fundique érythémateuse
 - Présence d'un polype gastrique au niveau du genus supérieurs d'allure hyperplasique mesurant environ 10mm réséqué à la pince.
- **Bulbe/Duodénum :**
 - Muqueuse d'aspect macroscopiquement normal
- **Biopsies :** duodénum (F1), antre (F2), Fundus (F3), polype (F4)

➤ **CONCLUSION :**

- Gastrite antro fundique érythémateuse
- Polype gastrique d'allure hyperplasique

**LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE**
43, Bd 2 Mars, Etage 1,
Appt 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86

Abdelali El Kharrazi
Médecin Résident en
Hépatogastro-Entérologie
CHU HASSAN II - FES
INPE : 031320344

TOTAUX
REPORTS

ROYAUME DU MAROC
MINISTRE DE LA SANTE
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE
HASSAN II - FES

N° 643590
QUITTANCE



Hôpital:

Reçu du M.

La somme de :

Nature de la recette	EX	Sommes
H/G E		650,-
37862		
Total		650,-

Cachet du Service
Le 17/04/2011
Signature Régisseur de Recette