

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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-414404

13642

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 10926 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AOUANI ADIL

Date de naissance : 10/12/1973

Adresse : Cotonou (Bénin) AAOUANI & Royalair Maroc

Tél. : 00229 959727 30 Total des frais engagés : 5615,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Docteur H. SAHER

Cachet du médecin : Abd. El Gharsa 09 Tél. : 05 33 09 09 09

Date de consultation : 24/10/2019

Nom et prénom du malade : EL AOUANI SAMA Age : 36

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Parkinson depuis 2019

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 : 24/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : 

RÉLEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
26-10-2019	C	1	300,-	INP : 161122760
	IC90+IC80 +IC20		4000,-	GASTROENTEROLOGIE Rue A. MICHAELIS PARIS
28-10-19	C	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL MOUJAHID Kamal Abdelkader Docteur En Pharmacie 20, Bd El Moujahid El Ayachi Tél. 05 23 89 31 89 - El Jadida	28/10/19	Pharmacie EL MOUJAHID Kamal Abdelkader Docteur En Pharmacie 20, Bd El Moujahid El Ayachi Tél. 05 23 89 31 89 - El Jadida

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Technicien	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Cabinet d'Anatomie et de Radiologie Av. de France, 4007 Tél: 05 37 77 39 66 - Fax: 05 37 77 39 66 INPE : 021079156	25/10/19	P545	600.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

VOLET ADHERENT

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.



CABINET D'HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Docteur H. SAHER

Rabat le : 29 - 10 - 2015

En notation SABA

58,00

- Sels per day = dep kent

SV

Tr 0 7 J

38,80

- Pleurox = 1 c x 3 J

SV

- INNCA day = 146. 1/1

SV

P, 62

- C - BPC day = 14 x 3 J / 8 J

SV

- Amoxil day = 14 x 1 J / 1 J

SV

Playm = 14 x 1 J / 1 J

34,60 Rue Abderrahmane El Ghafiki Résidence Yazamane 2, Imm. A - Appt. 1 - Rabat (à côté de la Gare Agdal)

Tél. : 05 37 77 89 09 - Tél/Fax : 05 37 77 89 11 - E-mail : h.saher@hotmail.com

Patente N° : 25771074 - CNSS N° : 7176250

Pharmacie EL MOUJAHID
Kamal Abdellakader
Docteur En Pharmacie
20, Bd. El Moujtada El Ayachi
Tél: 05 23 39 31 89 - E-mail : h.saher@hotmail.com

Pharmacie EL MOUJAHID
Kamal Abdellakader
Docteur En Pharmacie
20, Bd. El Moujtada El Ayachi
Tél: 05 23 39 31 89 - E-mail : h.saher@hotmail.com



500mg
dispersibles
12 comprimés

amoxicilline

AMOXIL

Amoxil 500mg

amoxicilline

comprimés dispersibles

Composition :

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) 500mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé
Contient de l'aspartam.

Cet étui contient 12 comprimés dosés à
500mg, soit 6g d'amoxicilline.

اموكسيسلين 500 مل. يحتوي هذا الدواء على الأسيترات

Lire attentivement la notice avant utilisation.

اقرأ النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

Ce medicament peut causer des allergies
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية

Uniquement sur ordonnance

RÉSPECTER LES DOSES PRÉSCRITES



A avaler avec un verre d'eau
بتلع مع كوب من الماء

ou



A mettre préalablement
dans un demi verre d'eau
avant ingestion

إذابة الفرض في كوب من الماء وحرك الخليط

PPV : 34,60 DH
LOT : 609440
PER : 01/21

AMOXIL 500mg
12 comprimés dispersibles



6 118000 160113



500mg
dispersibles
12 comprimés

amoxicilline

AMOXIL

Amoxil 500mg

amoxicilline

comprimés dispersibles

Composition :

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) 500mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé
Contient de l'aspartam.

Cet étui contient 12 comprimés dosés à
500mg, soit 6g d'amoxicilline.

اموكسيسلين 500 مل. يحتوي هذا الدواء على الأسيترات

Lire attentivement la notice avant utilisation.

اقرأ النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

Ce medicament peut causer des allergies
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية

Uniquement sur ordonnance

RÉSPECTER LES DOSES PRÉSCRITES



A avaler avec un verre d'eau
بتلع مع كوب من الماء

ou



A mettre préalablement
dans un demi verre d'eau
avant ingestion

إذابة الفرض في كوب من الماء وحرك الخليط

PPV : 34,60 DH
LOT : 609440
PER : 01/21

AMOXIL 500mg
12 comprimés dispersibles



6 118000 160113

C-BAC® 500 mg
Clarithromycine
14 comprimés enrobés

PROMOPHARM s.a.



6 118000 242178



سي-بالك

كلاريتروميسين

عن طريق الفم

14 قرص ملبس

بروموفارم ش.م
PROMOPHARM s.a.

132,00



C-BAC® 500 mg
Clarithromycine
14 comprimés enrobés

PROMOPHARM s.a.



6 118000 242178



سي-بالك

كلاريتروميسين

عن طريق الفم

14 قرص ملبس

بروموفارم ش.م
PROMOPHARM s.a.

132,00



જીજાનાના

20  © 2010 Pogutusiti

The logo for INexium 20 mg. It features the brand name 'INexium' in a large, white, serif font, with a registered trademark symbol (®) above the 'm'. Below 'INexium' is the active ingredient 'ésoméprazole' in a smaller, white, sans-serif font. To the right of the text is a white circular graphic containing the number '20' in large white digits, with 'mg' in smaller white digits to the right of '20'.

اینکسیوم® 20 مغ

ازومیرازول



14
comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

14
قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

لـ ٦٩ جـ ٦٩ جـ

٢٠ mg لـ ٦٩ جـ



إينكسيوم® ٢٠ مع

إزميرازول

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21/NRQ P.P.V: 92,60 DH
8 118001 020591

14
comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

14
قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

20 Comprimés effervescents

Voie orale

Prednisolone

Solupred® 20mg

26824-02
05/12

37x37x55

صوليبريد® 20 ملجم



برديزولون

عن طريق الفم

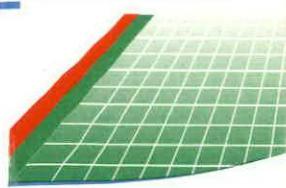
20 قرصاً فائراً

Solupred® 20mg

Prednisolone

Voie orale

20 Comprimés effervescents



sanofi aventis

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

IMPRIMEPEL

58,40

Solupred® 20mg



Solupred® 20mg

Prednisolone

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Solupred® 20 mg

20 Comprimés
effervescents



6 118000 060536

Composition :

Prednisolone : 20 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé
effervescent.

Excipient à effet notoire : sodium.

— Lire attentivement la notice avant
utilisation

Ne pas laisser à la portée des
enfants.

Reboucher soigneusement le flacon
après chaque prise.

A conserver à l'abri de la chaleur et
de l'humidité.

Fluibron® 0,3%

Ambroxol

38,80



CABINET D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE
Av. de France ICE : 001656877000042

RABAT, le 25/10/2019

FACTURE :2019-01171

EL MOATASSIM SANA

Examen	Indice	Tarif	Nb Ex	Montant
Biopsie multiple (2flacons)	P545	600,00	1	600,00
Total				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de
six cents DH

*Cabinet d'Anatomie et Cytologie
Pathologiques - Av. de France -
44, Av. de France, Appart. 5, 1^{er} étage - Agdal - Rabat
Tél: 05 37 77 39 66 - Fax: 05 37 77 90 66*
INPE : 021076161

Dr. Anass HARKET

Anatomopathologiste

Ex. Professeur Assistant au CHU (Rabat)

Ex. Praticien certifié du Val-de-Grâce (Paris)

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOCYTOPATHOLOGIQUE

Nom et Prénom du malade Dr. Anass Harket

De la part du docteur S. Harket

Date du prélèvement

Date d'envoi

Siège et nature du prélèvement

Renseignements cliniques et paracliniques

① Biopsie galéry

② Colip.

rechle 1° HP

cell S'1 solit flent

or d'acétat frutes

Rue de l'Acétate

REF Antérieure :

Fixation :

Cabinet d'Anatomie et Cytologie
Pathologiques -Av. de France-
44, Av. de France, Appt. 5, 1^{er} étage • Rabat • Fax : 05 37 77 90 66
Tél : 05 37 77 39 66

عيادة التشريح المرضي الدقيق شارع فرنسا

Cabinet d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

Av. de France

Dr. Anass HARKET

Anatomopathologiste

Ex. Professeur Assistant au CHU (Rabat)

Ex. Praticien certifié du Val-de-Grâce (Paris)

E-mail : a_harket@hotmail.com

NOM & PRENOM : EL MOATASSIM SANA

DOCTEUR : SAHER HM.

CODE PATIENT : 2019-01410

REFERENCE : 19j/H/00123

DATE : 25/10/2019



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Biopsies gastriques à la recherche d'HP.

Biopsies coliques : recherche d'une colite inflammatoire ou infectieuse.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1- Biopsies gastriques : Le prélèvement a intéressé deux fragments biopsiques de muqueuse gastrique située essentiellement au niveau fundique. Il a été examiné sur plusieurs plans de coupe.

Le revêtement de surface et des cryptes est unistratifié, d'architecture conservée, constitué de cellules cylindriques mucusécrétantes dépourvues d'atypie cytonucléaire ou de métaplasie intestinale. Le chorion légèrement congestif, comporte un infiltrat inflammatoire minime lymphoplasmocytaire associé à quelques polynucléaires neutrophiles. Il n'a pas été observé d'atrophie glandulaire. Les glandes ont une mucusécrétion de répartition parfois inhomogène. Des figures curvilignes de type *Helicobacter pylori* sont observées à la surface des cryptes et dans la lumière glandulaire.

CONCLUSION : Gastrite chronique d'intensité et d'activité minimes, légèrement congestive avec présence d'HP (++) . Absence d'atrophie, de métaplasie intestinale ou de dysplasie.

2- Biopsies coliques : Le prélèvement a intéressé trois fragments biopsiques de muqueuse colique dont le revêtement de surface est continu raccordé à des cryptes parallèles entre elles.

Le chorion est légèrement épaissi par des remaniements œdémato-congestifs avec discrète accentuation de la population inflammatoire interstitielle. En effet on note la présence d'un infiltrat inflammatoire essentiellement fait de lymphoplasmocytes s'organisant par places en amas densifiés associé à quelques polynucléaires neutrophiles et éosinophiles. Les glandes sont bordées d'un revêtement mucusécrétant aux contours rectilignes. Il n'y a pas d'épaississement significatif collagène sous-épithéial, ni d'exocytose lymphocytaire. Il n'a pas été observé de granulome ou d'abcès cryptiques.

CONCLUSION : Aspect morphologique d'une discrète colite subaiguë et œdémato-congestive sans spécificité histologique apparente. Absence de lésion spécifique ou de signe de malignité.

Dr. Anass HARKET
Cabinet d'Anatomie et Cytologie Pathologiques - Av. de France - Agdal - Rabat
E-mail : anapatharket@gmail.com

E-mail : anapatharket@gmail.com

44، شارع فرنسا، شقة 5، الطابق الأول • أڭادل • الرباط • الهاتف : 05 37 77 39 66 • الفاكس : 05 37 77 90 66 (أمام محطة الترامواي - شارع فرنسا)

44, Av. de France, Appt. 5, 1^{er} étage • Agdal • Rabat • Tél.: 05 37 77 39 66 • Fax : 05 37 77 90 66 (Face Station Tramway - Av. de France)

Patente : 25771995 • IF : 40457309 • CNSS : 8676449



RABAT LE 24/10/2019

CABINET D'HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Docteur H. SAHER

Rabat le:

Facture de MME ELMOATASSIM SANA 241019

COLONOSCOPIE +FIBROSCOPIE +BIOPSIE

K80 +K40 +K20

PRIX UNITAIRE/30DH

PRIX TOTAL/140X30=4000dh

ARRETE LA SOMME A QUATRE MILLE DIRHAMS TOUTE
TAXE COMPRISE

GASTRO ENTEROLOGIE
Doktor H. SÄGER
Rheinstraße 15
7277 Reutlingen
Telefon 07122-8909
Agdal 22.7.95



CABINET D'HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

COMPTE-RENDU DE FIBROSCOPIE

Docteur H. SAHER

Rabat le:

NOM/ EL MOATASSIM

PRENOM/ SANA

SC/ EPIGASTRALGIES

MEDECIN TRAITANT/DR SAHER

EOSOPHAGE / OESOPHAGITE STADEII

CARDIA/ BEANCE DU CARDIA

MUQUEUSE GASTRIQUE / HYPERSECRETION ACIDE AVEC MICROULCERATIONS DIFFUSES

PYLORE / FACILEMENT ACCESIBLE

BULBE -D2/ NORMAL

CONCLUSION / BEANCE DU CARDIA + OESOPHAGITE STADEII + GASTRITE DES BIOPSIES ONT ETE REALISEES

GASTRO ENTEROLOGIE
Rue Abd El Ghafiki Résidence Yazamane 2, Imm. A - Appt.3 - Rabat (à Coté de la Gare Agdal)
Tél: 0537 77 89 09 - E-mail: hsaher@hotmail.com Patente N°: 25771074 - CNSS N°: 7176250 - INPE: 101122760



RABAT LE 24/10/2019

CABINET D'HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE

Endoscopie digestive - Proctologie - Echographie

Docteur H. SAHER

Rabat le:

Compte-rendu de colonoscopie

Nom/ EL MOATASSIM

PRENOM/SANA

INSPECTION DE LA MARGE ANALE /NORMALE

CHARNIERE RECTO-SIGMOIDIENNE/ ULCERATION RECTALE

ET MICROULCERATIONS

COLON GAUCHE/ NORMAL

COLON TRANSVERSE / DOLIGO MEGACOLON

COLON DROIT / NORMAL

DERNIERE ANSE / TRES INFLAMMATOIRE

**CONCLUSION/ DOLIGO-MEGACOLON +COLOPATHIE
FONCTIONNELLE+COLITE INFLAMMATOIRE CHRONIQUE**