

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Declaration de Maladie

N° W19-597296

597296

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12300	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : NADIFI LATIAA			
Date de naissance : 16/11/1988			
Adresse : Résidence d'Avignon - Boulevard de la Merque CALIFORNIE			
Tél. : 06 61 80 36 38	Total des frais engagés : 2311 dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Docteur Ali OUDGHIRI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes 46, Bd. Bir Anzarane Tél : 0522 25 18 18 docteuroudghiri@gmail.com </div>		
Date de consultation :	17/12/2020		
Nom et prénom du malade :	NADIFI LATIAA		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même		
Nature de la maladie :	Contingent - ACCUEIL		
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'adjudicataire.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 17/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
11/12	G		300,00	INP : 10 fm 6631
25/12	Echographie		400,00	Docteur Anzaran 1er 022 23 18 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

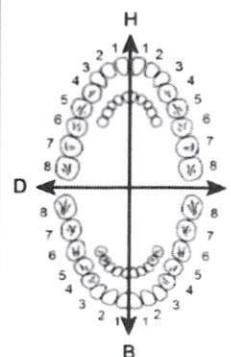
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				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

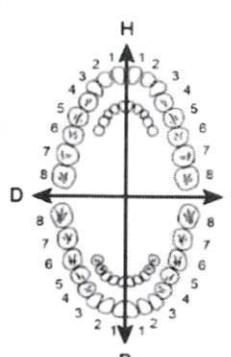


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr. Ali OUDGHIRI

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des Hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Abcès)



الدكتور علي الودغيري

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الفرنسية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية (التلفاز)

الفحص الداخلي بالمنظار القبدي للمعدة والأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le

17/12/2010

SAMRANI M'hamed
Pharmacie SAAD
44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 25 34 85

N° NADIFI Lemuel

57,80

PURGATORIUM

BALLOONYL

63,30

2 gelules x 2 / j opio

le repas (est distancé de autres médicaments)

2 + 245,00

AFRO REX

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)
46, Bd Bir Anzarane Tél : 0522 25 18 18
e-mail : docteuroudghiri@gmail.com

1cp/j x 30/j trait le dégorgement

TOTAL = 611,10 DH

à renouveler,
1 mois opio

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc

Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma

P.P.C. 245,00 DH

Complément alimentaire, ce n'est pas un
médicament

N° DA20181706751DMP / 20UCA / MA v3

1/49701

Poids net : 7,5 g

N° lot :

A consommer de
préférence avant fin :

29685/02

1745/02

SYMBIOSYS

alfloreX®



Complément alimentaire

Poids net : 7,5 g

N° lot :

A consommer de
préférence avant fin :

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC

B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma

P.P.C.: 245,00 DH

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament
CE N°: DA20181706751DMP/20UCA/MAv3

29685/02

Ingrédients

Charbon végétal activé (162 mg),
gélatine, dioxyde de titane.

Conseils d'utilisation

Prendre 2 gélules avec un grand verre d'eau,
3 fois par jour à distance des repas,
en complément d'une alimentation variée et
équilibrée. Renouveler les prises en fonction
des sensibilités individuelles.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Complément alimentaire n'est pas médicament.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

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

LOT: 200310
DLUO: 09/2023
63, 30 DH

Fabriqué par :


Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil - Casablanca

PURGALAX



Fabriqué par :

Laboratoire CEVRAI FCV
4, rue du 19 Mars 1962 F38630
Les Avenieres France

pour

Ramo
Pharm

4, Rue Ali Oulad

Ben - Chérif



N° autorisation d'usage : ES.5.84.15

N° DA201909103510MP/20UCA/RQV3

PURGALAX · 30 comprimés



6 1 1 2 5 5 8 1 0 2 5 3

Dr. Ali OUDGHIRI

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des Hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Abcès)



الدكتور علي الودغيري

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابق بمستشفيات باريس

اختصاصي سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عضو الجمعية الفرنسية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية (التلفاز)

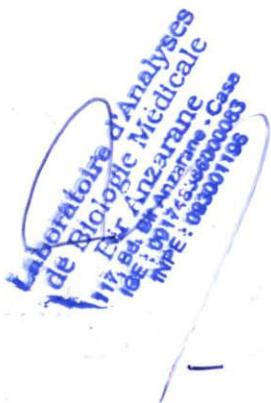
الفحص الداخلي بالمنظار الفيديو للمعدة والأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le

17/12/2020

H^u NADIFI Lemuel



IgG et IgA Ac anti-
endomyxium

IgG et IgA Ac anti-
trichomonas gluteum

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)
46, Bd. Bir Anzarane, Casablanca - Tél : 0522 25 18 18
E-mail : docteuroudghiri@gmail.com

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 17-12-2020

Mme Lamiaa NADIFI

FACTURE N°	2012171109
------------	------------

Récapitulatif des analyses

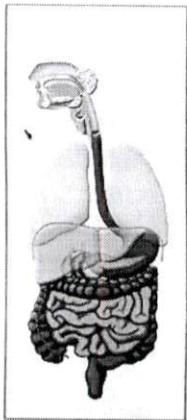
CN	Analyse	Val	Clefs
PS 9105	Prélèvement sang	E25	E
	Ac antiTRANSGLUTAMINASE IgA	B200	B
	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Ac antiTRANSGLUTAMINASE IgG	B300	B
	Anticorps anti-endomysium - IgA - sérum	B150	B
	Anticorps anti-endomysium - IgG - sérum	B300	B

Total de B : 950

TOTAL DOSSIER	1298.00 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent quatre-vingt-dix-huit dirhams

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA



Dr. Ali OUDGHIRI

Hépato-gastro-entérologue

46, Bd Bir Anzarane, Résidence Saad, 2^{ème} étage, App. N°3

17-12-2020

Mme NADIFI Lamiaa

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Paris

Ancien assistant des
Hôpitaux de Paris

Ancien spécialiste des
Hôpitaux militaires du
Maroc

Endoscopie digestive
haute et basse

Endoscopie
interventionnelle

Cholangiographie
rétrograde per-
endoscopique (CPRE)

Echographie digestive

Chirurgie de l'anus
(fissure-fistule-
hémorroïdes)

Tel : 05-22-25-18-18

Fax : 05-22-25-42-42

E-mail:
a.oudghiri@menara.ma

Compte rendu d'échographie

Indication : Ballonnement importante avec constipation occasionnelles ancienne. Exploration échographique.

Foie de taille normale et d'echostructure homogène. Les contours sont réguliers.

VB alithiasique de paroi épaisse (non à jeun).

Pancréas mal analysé en raison de l'interposition des gaz digestifs.

Reins de taille normale et de morphologie normales, sans dilatation pyélo-calicielle, et sans image de calcul visible.

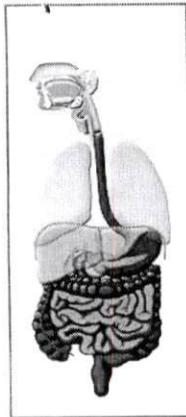
Rate de taille normale et d'aspect homogène.

Utérus rétroversé et vessie normale, pleine.

Importante aérocœlècolon droit sans grande signification pathologique, mais pouvant être responsable des symptômes.

Examen à compléter par un bilan biologique.

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)
46, Bd Bir Anzarane Tel : 05-22-25-18-18
E-mail : docteuroudghiri@gmail.com



Dr. Ali OUDGHIRI
Hépato-gastro-entérologue

46, Bd Bir Anzarane, Résidence Saad, 2^{ème} étage, App. N°3

17-12-2020

Diplomé de la Faculté
de Médecine de Paris

Ancien assistant des
Hôpitaux de Paris

Ancien spécialiste des
Hôpitaux militaires du
Maroc

Endoscopie digestive
haute et basse

Endoscopie
interventionnelle

Cholangiographie
rétrograde per-
endoscopique (CPRE)

Echographie digestive

Chirurgie de l'anus
(fissure-fistule-
hémorroïdes)

Tel : 05-22-25-18-18

Fax : 05-22-25-42-42

E-mail:
a.oudghiri@menara.ma

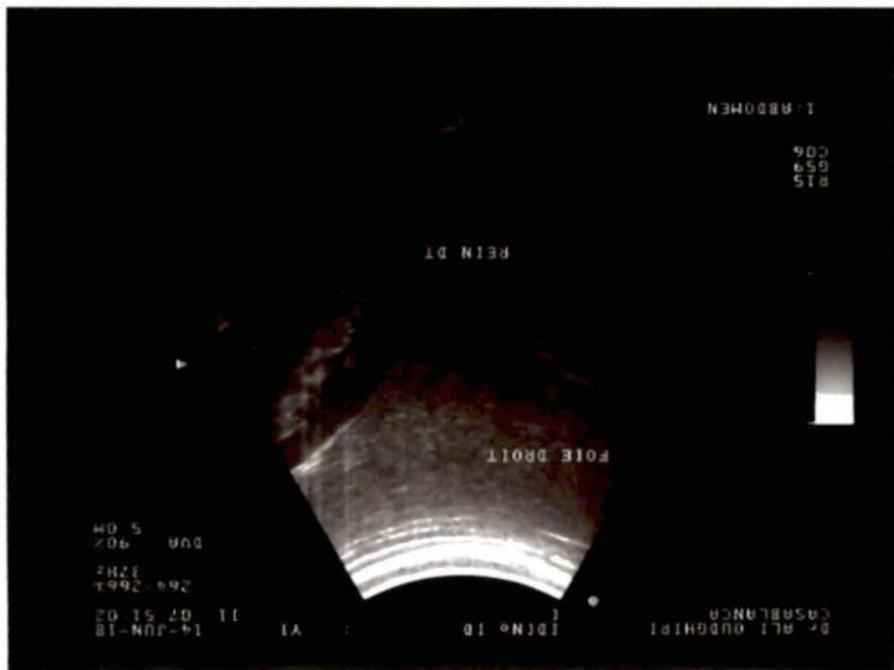
Mme NADIFI Lamiaa

Note d'honoraires

- Consultation.....300 dhs

- Echographie.....400 dhs

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie, Estomac, Intestin - Hémorroïdes)
46, Bd Bir Anzarane Tél : 0522 25 18 18
E-mail : docteuroudghiri@gmail.com



DR ALI OUDGHIRI
CASABLANCA

IDENo 10

Y1 14-JUN-18

11 07' 53" 07

265-2663
37Hz

DUR 90Z
5 OM

VESSIE

R15
G59
C06

I: ABDOMEN

DR ALI OUDGHIRI
CASABLANCA

IDENo 10

Y1 14-JUN-18

11 07' 52" 34

265-2663
37Hz

DUR 90Z

ABDOMEN

VEVICULE BILIAIRE

R15
G59
C06

I: ABDOMEN

Abdomen
Vessels

Abdomen
Finding

Abdomen
Other

Comment

Comment2

FOIE
RATE
PANCREAS
ESTOMAC
REIN GHE
REIN DT
UITH
UBD
VESSIE
VCI
ARTERIE
UTERUS
PROSTATE

Dr. ALI OUDGHIRI
CASABLANCA

IDENO ID

Y1

14-JUN-18
11 07 54-07

165 / 1663
37Hz

DUR 90%

ABDOMEN

FOIE
UB
RATE
PANCREAS
ESTOMAC
REIN DT
REIN GHE
UROL
UBP
VESSIE
UCI
AORTE
UTERUS
PROSTATE

RATE

R15
G59
C06

L: ABDOMEN ABDOMEN ABDOMEN ABDOMEN COMMENT COMMENT2

Dr. ALI OUDGHIRI
CASABLANCA

IDENO ID

Y1

14-JUN-18
11 07 53-54

264 / 2663
37Hz

DUR 90%

ABDOMEN

FOIE
UB
RATE
PANCREAS
ESTOMAC
REIN DT
REIN GHE
UROL
UBP
VESSIE
UCI
AORTE
UTERUS
PROSTATE

REIN GHE

R15
G59
C06

L: ABDOMEN ABDOMEN ABDOMEN ABDOMEN COMMENT COMMENT2