

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041833

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8606 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Dr. Foula JAHANEI
Date de naissance : 23/06/55
Adresse : Rés. EL JAHANEI BAL G.H. 26 J.M. 235 N° 5
Sidi MAAROUF CASA.
Tél. : 06 99 46 80 65 Total des frais engagés : 1734,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/02/2020
Nom et prénom du malade : EL GUARZOUANE KARIM Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ECU...
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.

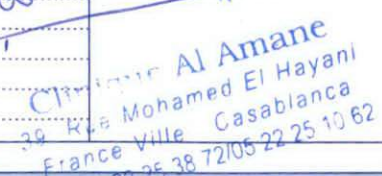
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 17/02/2020


Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]


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
17/02/2020	Echocardiogramme		400,00	
			500,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17-02-2020	234,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/02/20	2556	600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

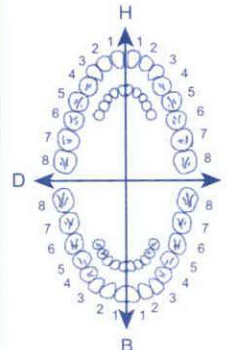
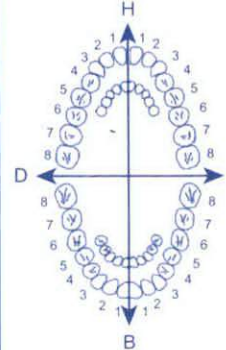
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

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 COEFFICIENT 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																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le : 17/02/2020

El GHAZOUANI Karim

168,70
hypertension



1 sachet x 2 fois x 14

1320
Kébir S

52,80
Odeas

PHARMACIE RAMBA
Dr. LKHLIFI Rachid
347 Bis Bloc E Lissasfa Casablanca
Tél : 05 22 65 08 54

PHARMACIE RAMBA
Dr. LKHLIFI Rachid
347 Bis Bloc E Lissasfa Casablanca
Tél : 05 22 65 08 54

Pr. LARABI Khalid
Chirurgien
187, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 05 22 43 00 63 - Fax : 05 22 43 00 83



AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension
buvable en sachet-dose

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé
Amoxicilline/Acide clavulanique

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement l'information ci-dessous

PPV: 168,20 / DH
LOT: 623722
PER: 03/21

gsk

votre pharmacien. Cela inclut les médicaments vendus sans ordonnance.

ALGIK®

Paracétamol + Caféine
Comprimés

13,20

COMPOSITION

- Paracétamol (DCI)
- Caféine

par comprimé
500 mg
50 mg

Excipients : q.s.

FORME ET PRESENTATION

Comprimés

CLASSE

- Paracétamol
- Caféine

NOM ET

Laboratoire
Route ré
Km 12,40

INDICAT

- Traitement
- affections
- postopératoires
- états fébriles

CONTRE

Ce médicament

- Hypertension
- Insuffisance

En cas de

MISES EN

L'attention
Cependant
d'ALGIK
Seule, l'information

PRECAUTIONS

Utiliser

- Insuffisance
- Administration
- Atteinte

En cas de

INTERACTIONS

Lié au fait que

La prise

phosphatée

Afin d'éviter

OEDES® 20 mg
Microgranules gastro-résistants en gélules

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un
- à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit
- d'autre, même en cas de symptômes identiques,
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou
- non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT 181367
EXP 02/2021
PPV 52.80 DH

DENOMINATION DU MEDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : omeprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THERAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée omeprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastro-duodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'omeprazole par jour.



CENTRE DE PATHOLOGIE DU MAARIF

Docteur Réda MISSOURY

Anatomocytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr : UAB

Nom et prénom du patient : EL GHIZO VAN KARIM

Age : 38 ans

Date de prélèvement : 17/02/2020

Renseignements cliniques et paracliniques :

Siège du prélèvement : VL Colo

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.CV et Biopsie endométriale à visée hormonale :

-Date des dernières règles

-Parité

-Thérapeutique antérieure ou en cours

-Durée du cycle

FCV : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐

- CBE : Endomètre

Signature et Cachet

LARABI KHANEN
Chirurgien
157, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. : 05 22 98 64 71 / 05 22 23 81 10 / Fax : 05 22 98 74 28



Casablanca le : 17/02/2020

EL GHAZOUANI KARIMA

- Demande d'Echocoeur

Clinique Al Amane
Rue Mohamed El Hayani
Casablanca

Dr AZZOUZI SOUFIA

Médecin Anato-mo-Cytopathologiste
Ancien Professeur de l'Enseignement
Supérieur du CHU de Casablanca
D.U Dermatopathologie Université Paris XII



CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII
عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

Casablanca le 17/02/2020

Nom et prénom : **EL GHAZOUANI KARIMA**

Date de réception : 17/02/2020

Facture N° 20/02225

Nature du prélèvement	Cotation	Prix total	Marge	Net payé
VESICULE BILIAIRE	P550	600,00Dhs		600,00Dhs

Arrêtée la présence facture à la somme de six cent Dirhams

Dr Soufia AZZOUZI

Dr AZZOUZI SOUFIA
CABINET DE PATHOLOGIE
OUM RABII

102, Bd Oum Rabii RDC Bur N° 1
Ras. Selma Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 88 66 - Fax: 0522 93 87 52

102, Bvd Oum Rabii Résidence Selma-RDC-B1-Hay hassani. Casablanca-20220:

Tél :0522 93 88 66 -Fax :05 22 93 87 52 E-mail :cpor102@gmail.com

IF :40399984 - ICE 001806698000066 -Taxe professionnelle :35091342

CNSS :8775077 - INPE :091024570 - Patente N°35091342



Note D'honoraires

Casablanca le : 17/02/2020

Dr. HAFDI Karim
Cardiologue

Le Docteur

N°3, Résidence Haytang, Hay El Walaa
Sidi Moumen - Casablanca
Tél : 05 22 71 66 26

Prie M^{me} EL GHAROUANI KARIMA

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente

suisant l'usage, sa note d'honoraires pour

Echecceem

S'élevant à la somme de 400,00 Dhs

Signature

Dr. HAFDI Karim
Cardiologue

N°3, Résidence Haytang, Hay El Walaa
Sidi Moumen - Casablanca
Tél : 05 22 71 66 26

Clinique Al Amané



مصحة الأمان

Casablanca le : 17/02/2020

EL GHAROUANE KADIM

ETCHOUM Krais chey

± 500,000

Cinq cent mille

Clinique Al Amané
39 Rue Mohamed El Hayani
France Ville Casablanca
Tél : 05 22 25 38 72 / 05 22 25 10 62



Casablanca : 17/02/2020

Mme EL GHAZOUANI KARIMA

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

COMMENTAIRES :

- Ventricule gauche non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire, FEVG=62% en TM
- Absence de thrombus, pas d'image d'anévrisme.
- Flux mitral type II
- OG peu dilatée (21cm2), libre d'échos à l'ETT
- Valves mitrales peu épaissies, IM grade2 (proto-méso-systolique), pas d'RM
- Sigmoides aortiques épaissies, d'ouvertures conservée, IA modérée (PHT=500ms), pas d'RAo
- Ventricule droit non dilaté de fonction systolique conservée (TAPSE=22 mm)
- Pressions pulmonaires normales (PAPs à 28 mmHg pour une POD estimée à 5mmHg)
- VCI à 18mm, reste COMPLIANTE
- Aorte initiale de calibre normal
- Péricarde sec.

CONCLUSION :

Bonne fonction systolique bi-ventriculaire (FE=62%)
PRVG normales
IM grade2 + IA modérée d'allure rhumatismale

Cachet et Signature

Dr. HAFDI Karim
C. C. C. C. C.
N°3, Rés. ... Hayani, Hayani
Sidi Moumen - Casablanca
Tél: 05 22 25 38 72

Dr Soufia AZZOUZI

*Médecin Anatomopathologiste
Ancien Professeur de l'Enseignement
Supérieur du CHU de Casablanca
D.U Dermatopathologie Université Paris XII*



CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII

عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

Date de réception : 17/02/2020
Date de réponse : 20/02/2020
Sexe : F
Age : 58ans

N° d'examen : H20021775
Nom et Prénom : Mme KARIMA EL GHAZOUANI
Médecin traitant : DR LARABI KHALID

Nature du prélèvement : VESICULE BILIAIRE.

Renseignements cliniques : Vésicule lithiasique.

COMPTE RENDU ANATOMO PATHOLOGIQUE

Examen macroscopique :

Vésicule biliaire parvenue fermée, elle mesure 11.5x3cm. A l'ouverture, aspect en sac de billes.

Le relief muqueux est conservé. La paroi est souple.

Examen microscopique :

Sur les plans de coupe examinés, la muqueuse vésiculaire montre des franges épithéliales conservées à axe conjonctif peu inflammatoire. Sur aucun des plans de coupes examinés n'a été vu de signe de malignité.

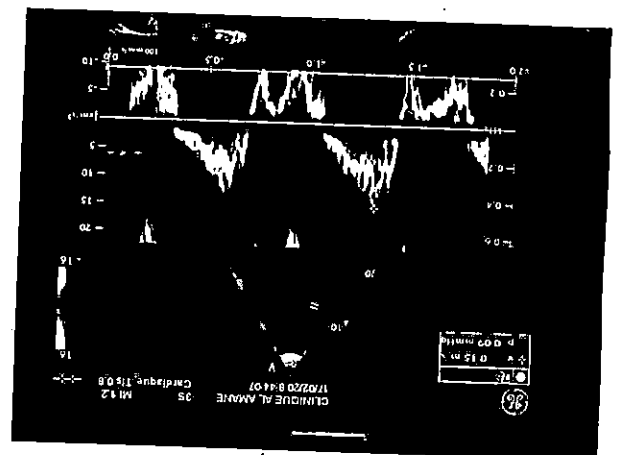
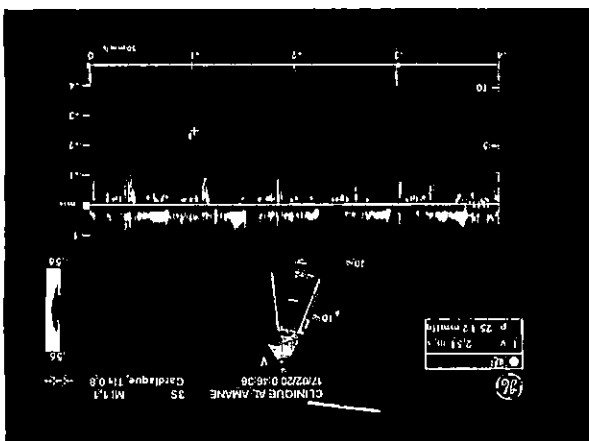
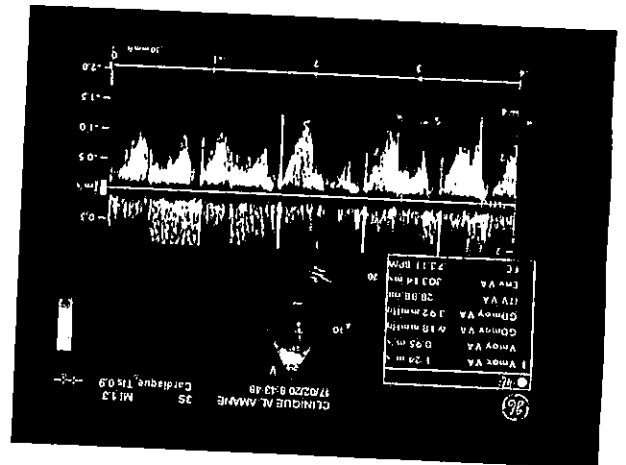
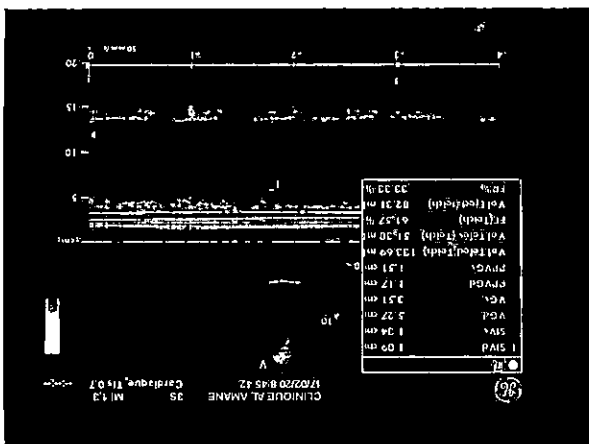
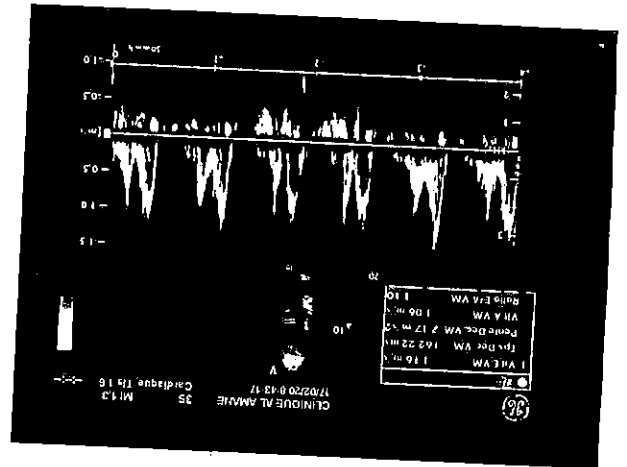
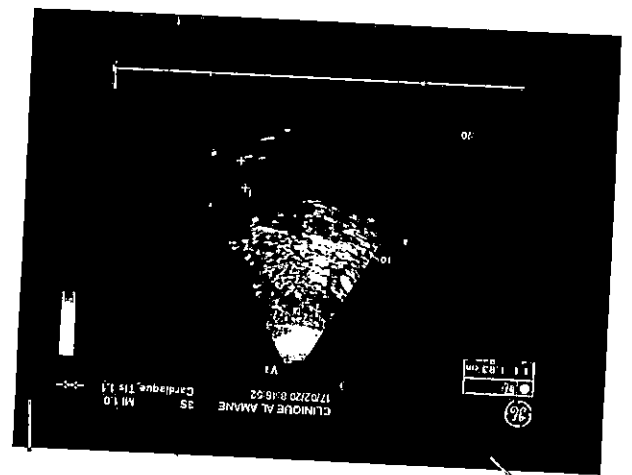
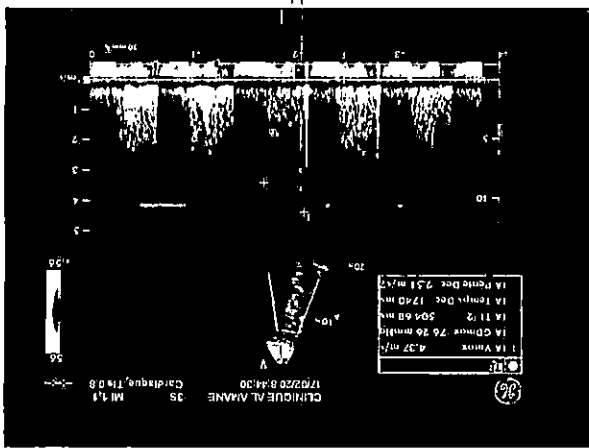
CONCLUSION :

**Cholécystectomie : Aspect histologique d'une cholécystite chronique lithiasique.
Absence de signes histologiques de malignité.**

Dr Soufia AZZOUZI

**Dr AZZOUZI SOUFIA
CABINET DE PATHOLOGIE
OUM RABII**

102, Bd Oum Rabii RDC Bur N° 1
Rég. Selma Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 88 66 Fax: 0522 93 87 52



BON DE SORTIE

Nom :	EL GHAZOUANI
Prénom :	Karima
Matricule :	2000409
Est autorisé à quitter la clinique	
Date d'entrée :	2020-02-17 07:41:14
Date de sortie :	2020-02-19 09:49:22
Encaissé par :	MOUNIR Amal
Imprimer par :	AMINE N.



Clinique Al Amane
39 Rue Mohamed El Hayani
France Ville Casablanca
Tél 05 22 25 38 72/05 22 25 10 62