

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° W19-515770

MS = 24222

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

71e 4726

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Ben Abdellah Kamil El Fakir et fils

Date de naissance :

25/12/59

Adresse :

104 Rue Benhia Machei

Tél. :

0663727706

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

MUPRAS

Age :

Nom et prénom du malade :

09 MARS 2020

Conjoint

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

AGGUEIL

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

نوع الـ es actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المعمول Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
01	vers facture ci-joint		1800,00	Chirurgie 64, Boulevard Hassan II Casablanca Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 80 33
code à Barres				

CIM-10					
Paramédicaux					
نوع الـ es actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre. d'actes	المبلغ المعمول Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
code à Barres					
code à Barres					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

نوع الـ es actes	رمز العمليات Code des actes	لetter clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ facturé	Signature et Cachet du Radiol Bioptiste
01	19/09/2015	132310,00 - 200,-	3090,40	Signature et Cachet du Radiol Bioptiste
01	19/09/2015	132211,00 - 400,-	300,00	Signature et Cachet du Radiol Bioptiste
INPE et code à Barres	093001246			

نوع الـ es actes	تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المعمول Prix facturé	وطابع الصيدلي أو مهني التجارب اطبوبة Signature et Cachet du Pharmacien Fournisseur des dispositifs médicaux
01	19/09/2015	361,13	Pharmacie PA Dr. Bouchaib AL GOUZI, 37 BIS, Rue Bir Anzar AZEMMOUR Tél: 05 23 34 72 9
INPE et code à Barres			
INPE et code à Barres			

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVE DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF: 610-2-06 :

Référence structurée : 191190399713085

Emis à Casablanca le : 05/11/2019

Page : 1

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

MICALE GIOVANNI BATTISTA
104 BRAHIM NAKHAI
CASABLANCA 2037

N° d'immatriculation : 131114143

Règlement du mois : 11/2019

Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنون الصحيحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعريفة Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التغويض Base de remboursement	نسبة التغويض Taux de remboursement%	مبلغ التغويض Montant remboursé
MICALE INAS										
067026883	11/09/2019	K	CLINIQUE MEDICO CHIR LONGCH	1 800,00	1 000,00	1,00	1,00	1 000,00	70	700,00
067026883	11/09/2019	PH	PHARMACIE	149,70	149,70	1,00	1,00	149,70	70	104,79
067026883	11/09/2019	PHN	PHARMACIE	211,40	38,50	1,00	1,00	38,50	00	0,00
067026883	11/09/2019	B	BIOLOGIE	3 095,40	1,10	310,00	1,00	2 541,00	70	1 778,70
067026883	11/09/2019	B	BIOLOGIE	300,00	1,10	224,00	1,00	246,40	70	172,48
Total remboursé pour INAS										2 755,97
Total général remboursé										2 755,97

ما عدا خطأ أو نسيان

Sauf erreur ou omission

Commentaire LE 11/09/2019

المرسل إليه:

Date : vendredi 4 octobre 2019
النارب: _____

Heure : 12 h 05 UTC
الصاعة: _____

Destinataire :

MICALE GIOVANNI BATTISTA
104 BRAHIM NAKHAI
20370
CASABLANCA



رقم ص.و.ض.ج.

رقم البطاقة الوطنية للتعريف

نوع الملف

قيمة الملف

عدد الوثائق (بما فيها أوراق العلاجات)

المستفيد

N° CNSS 131114143

N° de la Carte Nationale d'Identité

Type dossier Dossier de remboursement

Valeur du dossier 5744.1 Dhs

Nombre de pièce (y compris les feuilles de soins) 14 Pièces

Bénéficiaire MICALE INAS

Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu votre demande et elle sera transmise au service compétent.

لقد توصلنا بطلبكم وسيتم إحالته على المصلحة المختصة

سيدي، سيدتي،

تم معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي طبقاً للمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الثالثين تجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web

ou le portail des assurés

ou l'application mobile

ou appeler notre serveur vocal au numéro

ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma

www.cnss.ma/Portail/

Ma CNSS

080 20 30 100

080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات :

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

أو الزيارة الإلكترونية للمؤمن لهم

أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالمحبب الآتي على الرقم

أو الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على الأرقام

05 22 41 80 51

Fax 06 08 89 06 16

Tél

CASABLANCA

Ville

Place du temple Immeuble

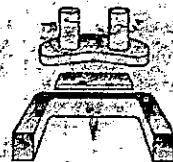
E pres du complexe med v

العنوان
Adresse

MAARIF

وحدة
Agence

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 : *Ellefant miraculé INES*

Age : *9 ans*

Date du prélèvement : *11/9/11*

Référence :

Renseignements cliniques et paracliniques : *ATCO HZ hôte IgG*

Aspect : *Aspect vésiculaire, amniotique cassé*

→ *HTM, ESR 126 mm*

Siège du prélèvement :

Nature de l'acte réalisé : *Antécédent*

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 Endocol

- Frottis conventionnel : CBE : Endomètre

ESPACE ERREDA - 52, Bd. Zerktouni - 3^e étage, N° 25 - Casablanca - Tél. : 05.22.22.51.31 / 05.22.22.51.34 - Fax : 05.22.22.50.90

Patente N° 34206650 - TVA N° 819561 - CNSS N° 2364917

*Docteur Mohamed Siala
Hépatologue et gastro-Entérologue
Clinique Le Chêne Champs Elysées
Unité d'Endoscopie Digestive
Tél: 0522 04 07 07*



Casablanca, Le

11/3/15

Patient n° 115
S. A. M. M. (USS)

Pharmacie FARMACIA
Dr. H. Habb AL GOURI, 37
37 Bd. Rue Bir Anzarane
ACEMMOUR
Tél: 05 23 34 727

I) Opadol 500g gelée
121,100 1/2 gélée 1/j le vendredi x 6 semaines

II) Sparflox 100
27,500 1 cp n°100 . 1 cp noir x 10

III) Flazul 200mg
32,900 1 cp n°100 - 1 cp n°1 . 1 cp noir
x 7

IV) Nadol 100g
38,500 1/2 cp n°100 n°1 . 1/2 cp n°100 n°2
x 3/

Doktor Al Gouri, Clinique Longchamps
Rue Bir Anzarane, Casablanca
Clinique Longchamps
Tél: 05 23 34 727 ou 01 52 94 89 39

SYNTHEMEDIC
22 rue André Léonel lez Anvers rocher
cette casbahne
MOPRAL
20 mg ODER
Boute de 14
5070900221ARG P.P.V. 131,10 DH
6 118001 020652

SYNTHEMEDIC
22 rue André Léonel lez Anvers rocher
cette casbahne
MOPRAL
20 mg ODER
Boute de 14
5070900221ARG P.P.V. 131,10 DH
6 118001 020652

FLAGYL 4%
SUSP BUV FL 120 ml
P.P.V. 320H90
6 118000 860390

Spasfon e
do comprimidos escobela
6 118000 330226

Neutral®
Suspension
buvable 250 ml
6 118000 031770

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50 ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 26 septembre 2019 Enfant MICALE INAS

FACTURE N°	299437	M. 26. 9. 2019		
Analyses :				
Anapath : Biopsie		B	224	Total : B 224
TOTAL DOSSIER			300,00 DH	18/09/2019 0522 27 28 08 0522 29 64 86

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cents Dirhams

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. : 0522 27 28 08
Fax : 0522 29 64 86

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

IF 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



TP: 35 504 101 - CNSS: 1121946 - R.C.: 187112 01

Casablanca le 26 septembre 2019 Enfant MICALE INAS

FACTURE N°	299436
------------	--------

Analyses :

Cerba : Helico Pylori ds biopsie Cult+AT	B	910
Cerba : Helico Pylori gene de résistance	B	1400

Total : B 2310

TOTAL DOSSIER	3 095,40 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Mille Quatre vingt Quinze Dirhams et Quarante Centimes

M. 09
LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
HOLOGISTE
18, rue d'Alger - Casablanca
Tél: 0522 27 53 88 - Fax: 0522 29 64 86

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

Facture N° 00217/19

CASABLANCA Le : 11-09-2019

A. Identification

N° Dossier : 19111074157

N° Identifiant : 000331/19

Nom & Prénom : Enf. MICALE INES

C.I.N :

Adresse : CASA

page 1/1

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : MICALE INES

C. Débiteur**Organisme : Payant**

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 11-09-2019

Date Sortie : 11-09-2019

Médecin traitant : DR . SLAOUI MOHAMED

Traitement : FIBRO

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
1	FIBROSCOPIE		1 650,00			1 650,00
	PRESTATIONS				Total Rubrique :	1 650,00
1	PINCE A BIOPSIE		150,00			150,00
	PARTIE CLINIQUE :				Total Rubrique :	150,00
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					1 800,00
	Arrêté la présente facture à la somme de :					0,00
	MILLE HUIT CENTS DIRHAMS				TOTAL GENERAL	1 800,00

Cachet et Signature

Clinique Longchamps
04, Boulevard Ghandi
CASABLANCA
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 05 22 94 89 39

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

Facture N° 00217/19

CASABLANCA Le : 11-09-201

A. Identification

N° Dossier : 19I11074157

N° Identifiant : 000331/19

Nom & Prénom : Enf. MICAEL INES

GIN-

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui-même

Nom prénom : MICALE INES

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Pavant

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 11-09-2019

Date Sortie : 11-09-2019

Médecin traitant : DR. SI AQUI MOHAMED

Traitement : FIBRO

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	FIBROSCOPIE		1 650,00			1 650,00
PRESTATIONS				Total Rubrique :		1 650,00
1	PINCE A BIOPSIE		150,00			150,00
PARTIE CLINIQUE :				Total Rubrique :		150,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						1 800,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						0,00
MILLE HUIT CENTS DIRHAMS						TOTAL GENERAL
						1 800,00

Cachet et Signature

Clinique Longchamps
04, Boulevard Grand' Rue
C 6560 SABA
Tél: 0522 04 07 70
Fax: 0522 04 03 39



11/09/2019

Compte-rendu de Fibroscopie Digestive Haute

MICALE Ines

Indication

HP RESISTANT/ DOULEURS ABDOMINALES

Examen

CONDITIONS TECHNIQUES: Le matériel d'endoscopie a été nettoyé après double brossage par un détergent alcalin pendant 10 minutes, puis décontaminé par un bain d'acide per acétique pendant 20 minutes. Le petit matériel (pinces à biopsies, anses, ...) est à usage unique, conformément aux recommandations de la SNFGE. Aucun dérivé sanguin n'a été administré pendant cet examen. L'examen est pratiqué par une vidéo-endoscopie OLYMPUS, diamètre 7,9mm

TOLERANCE : EXCELLENTE, EXAMEN PRATIQUE SOUS NARCO ANALGESIE PAR LE Dr KAY , CLINIQUE LONGCHAMPS

CARDIA : CARDIA ANATOMIQUE à 30 cm des AD, se fermant bien lors des mouvements respiratoires, sans véritable hernie hiatale, le CARDIA MUQUEUX (ligne Z) est en situation normal;

ŒSOPHAGE : La muqueuse œsophagienne est lisse sur toute sa hauteur, il n'y a pas d'œsophagite;

ESTOMAC : Lac muqueux clair, peu abondant;

FUNDUS : Les plis du fundus paraissent conservés, s'effaçant à l'insufflation, la muqueuse fundique est d'aspect normal sans érosions ni ulcérations; biopsies faites

ANTRÉ : L'ogive antrale est nodulaire, d'aspect pavimenteux, nodulaire, on pratique des biopsies pour la culture et l'antibiogramme pour H Pylori

l'angulus, les faces et les courbures gastriques sont normaux aussi bien en vision directe qu'en retrovision ;

PYLORE : Régulier, centré, franchi ;

BULBE : La muqueuse bulbaire est normale

DUODENUM : On progresse jusqu'à DII, les plis duodénaux paraissent normaux, la muqueuse duodénale est d'aspect normal, la papille explorée en vision axiale est d'aspect endoscopique normal, biopsies systématiques à la recherche de giardia intestinalis

Conclusion

1 GASTRITE NODULAIRE ET PAVIMENTEUSE ANTRALE

2 BIOPSIES POUR LA CULTURE ET L'ANTIBIOTIQUE D'H PYLORI ET POUR L'ÉTUDE

ANAPATH

3 BIOPSIES DUODENALES A LA RECHERCHE DE GIARDIA INTESTINALIS

Dr. Ines MICALE
Hépato-Gastro-Entérologue
Unité d'Endoscopie Digestive
Tél: 052 0 01 01

Dossier : 20563 33467-13.09.19

Enregistré le 13 Septembre 2019, à 09h10

Edité le 26 Septembre 2019, à 10h15:

Transmis par : LBM DR TAZI MOHAMED

Références : 19I603

MA044 - C - 2056333467

LBM DR TAZI MOHAMED
 78 rue d'Alger
 0 CASABLANCA-MAROC (F)

Exemplaire destiné au correspondant**Résultat d'analyse : Enfant (F) MICALE, INAS**

Née le 03 Septembre 2010, âgée de 9 ans

Prélèvement du 11 Septembre 2019

MICROBIOLOGIE
Examens microbiologiques

■ Recherche d'*Helicobacter pylori* – culture

Nature de prélèvement	Biopsie
Recherche par culture	Positif

Interlocuteur : Xavier Naudot : 04 72 80 73 99 – Réalisé par Biomnis LYON – Validé par : Xavier NAUDOT

Antibiogramme

Nom du germe	Helicobacter pylori
Clarithromycine – CMI	256,000 mg/L

Interprétation **RESISTANT**

Valeurs de références :
 sensible si CMI < ou égale à 0,5 mg/L
 résistant si > 0,5 mg/L

Tétracycline – CMI	0,023 mg/L
Interprétation	SENSIBLE

Valeurs de références :
 sensible si CMI < ou égale à 1 mg/L
 résistant si > 1 mg/L

Lévofoxacine – CMI	0,032 mg/L
Interprétation	SENSIBLE

Valeurs de références :
 sensible si CMI < ou égale à 1 mg/L
 résistant si > 1 mg/L

Rifampicine – CMI	1,000 mg/L
-------------------	------------

Enfant (F) MICALE INAS

Date de naissance : 03 Septembre 2010
Dossier : 20563 33467-13.09.19

Suite des résultats

Exemplaire destiné au correspondant

(suite)

(suite)

Interprétation

SENSIBLE

Valeurs de références :

sensible si CMI < ou égale à 4 mg/L
résistant si > 4 mg/L

Interlocuteur : Xavier Naudot : 04 72 80 73 99 – Réalisé par Biomnis LYON – Validé par : Xavier NAUDOT

AMPLIFICATION GENIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE
Détection du génome bactérien

■ **Helicobacter pylori par PCR – GenoType® HelicoDR**

Nature de prélèvement

Biopsie
Recherche positive.

Recherche des gènes de résistance aux antibiotiques

Gène 23 S de résistance à la

Souche résistante

clarithromycine

Gène *gyrA* de résistance aux
fluoroquinolones

Souche sensible

La résistance aux antibiotiques implique de nombreux gènes, dont notre test détecte les principales mutations. De plus, la résistance génotypique n'est pas à 100% prédictive de la résistance phénotypique, et donc de la réponse thérapeutique.

Interlocuteur : Xavier Naudot : 04 72 80 73 99 – Réalisé par Biomnis LYON – Validé par : Xavier NAUDOT



F. CORNU
François CORNU

Dossier complet

La présentation de nos résultats a changé : désormais, chaque analyse est suivie de la mention « validé par », qui vaut signature informatique du biologiste concerné.

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER : 19111074157

NOM DU PATIENT Enf. MICALE INES

MÉDECIN TRAITANT : SLAOUI MOHAMED

PRISE EN CHARGE PAYANTE CNSS

NUMERO PRISE EN CHARGE

DATE D'ENTREE 11/09/2019

DATE DE SORTIE : 11/09/2019

Clinique Longchamps
04. Boulevard Longchamps
Cinquième étage
04. Boulevard Longchamps
04. Boulevard Longchamps
Tel: 0322 04 07 07 - Fax: 0322 94 89 39