

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.



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

Declaration de Maladie

N° W21-627868

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8134 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ARIB HICHAM

Date de naissance : 02/02/1969

Adresse : RES KENZI, 11 RUE LAVOISIER ETG 3
APT 7, QU HOPITAUX CASA

Tél : 0664724201 Total des frais engagés : 1488 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02-06-2021

Nom et prénom du malade : ARIB HICHAM Age : 52 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Venue Cirrhosique

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'at-
médecin conseil de la Mutuelle.

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

Signature de l'adhérent(e) : 02/06/21

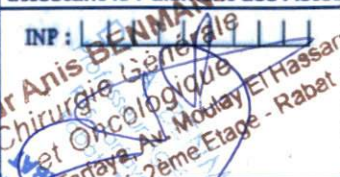
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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.


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
02/06/21	✓	1	80000	
06/07/21	✓	1	AT	
21/06/21	✓	1	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Parapharmacie La Marina	06/07/21	67 DHS
	07/07/21	101,00

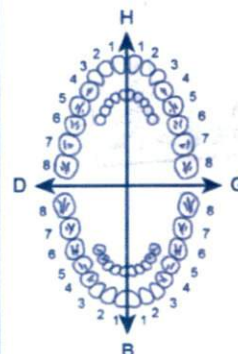
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/06/21	R2	2000
	06/07/21	2P1	600,00 DHS

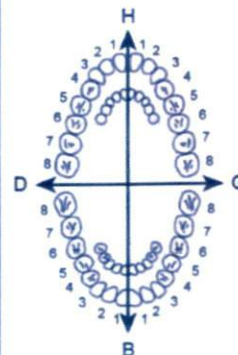
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



مصحة بوسيجور

CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE UNIVERSITAIRE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Docteur :

Salé, le : 07/10/2014

N. Aris. Hicham.

8700

① Nax: clau: 2

1 seche x 2

PPV: 87DH00
PER: 11-21
LOT: I 2755

1400 au milieu d

② Dol: pme: 1 kg

1 kg x 3

PPV: 14DH00
PER: 03/24
LOT: K954

10100

Pharmacie SID EL CHOUH
BENATTOW EL IDRISSI Z.
711, Sect 4 Hay Salam, Sale
Tel: 037.81.49.70

Docteur Aris B
Chirurgie
et Oncologie
100 rue Lafayette
Hayat - Tel: 037.81.49.70

Agrée par les Organismes de Sécurité Sociale, Mutuelles, Assurances, etc.

QUARTIER R'MEL, VILLE NOUVELLE 11000 - SALE - Tél. : 05 37 78 13 13 / 05 37 78 06 67 (lignes groupées)

ICE : 000529769000051 - Fax : 05 37 78 28 12 - E-mail : clinbeausejsal@gmail.com



100002450



مصحّة بوسيجور

CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE UNIVERSITAIRE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Docteur :

Salé, le : 06/07/12

ARRB Hicham,
lovenox x 20mg - 27 DKS
mg / 8h / 24h
x 2 DKS

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 2000UI ANTI-XA/0.2ML SER B2
P.P.V. : 67DH00
6 118001 080496

a

21h
Σ

TOT : 67 DKS

Pharmacie-Parapharmacie
La Marina
Rés. Bab el Bhar, Nouvelle - Ville 3 03
LA MARINA - BOCCO - SALE
Tél : 05 37 78 13 13
lamarina.pharma@gmail.com

Clinique Beausejour
Ville Nouvelle - SALE
05 37 78 06 67 et 037.78.13.13





600

55

مصلحة بوسيجور

CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE UNIVERSITAIRE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Docteur : A. Benmansour

Salé, le : 06/07/21

H210706181

N. Arab H. Cham.

Faire sur Etude Anag.

R.C : pièce de cholestérol
pour C.V syph.Dr. Amina Mettari
Centre d'Anatomie Pathologique
Rabat
INPE : 101112738Docteur Anis BENMANSOUR
Chirurgie Générale
et Oncologique
Résidence Tartaya, Rue Ben Ghazi
Rabat - Tél.: 05 37 70 50 10

100002450



مصحة بوسيجور

CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE UNIVERSITAIRE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Docteur :

A. Beausejour

Salé, le : 02-06-21

N. Arib Hichou.

- NFS.
- ure
- Glycémie
- T2

Dr. A. BENMANSOUR
Professeur Agrégé de Chirurgie
Rue Torfaya Rue BENGHAZI
Tél: 05 37 70 50 10

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales

Secrétariat

1^{er} Rue La Voisier - Casablanca
Tél: 05 22 86 50 00 / Fax: 05 22 86 50 20

Agréée par les Organismes de Sécurité Sociale, Mutuelles, Assurances, etc.

QUARTIER R'MEL, VILLE NOUVELLE 11000 - SALE - Tél. : 05 37 78 13 13 / 05 37 78 06 67 (lignes groupées)

ICE : 000529769000051 - Fax : 05 37 78 28 12 - E-mail : clinbeausejsal@gmail.com



100002450

DR. AMINA MESTARI

FACTURE

RABAT, le 06/07/2021

Date de facturation	06/07/2021
Medecin traitant	DR BENMNSOUR AN
Patient	ARIB HICHAM – 005379 -
Demande	H210706181 –06/07/2021

Liste des examens

Histologie

Cholecystectomie

A payé en espèce 600.00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS

Dr. Amina Mestari
Centre d'Anatomie Pathologique
Rabat
INPE: 101112738

Dr. Amina MESTARI

Anatomo- Pathologiste
Ancien Médecin Attaché
au CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée de Colposcopie

NOM & PRENOM

DOCTEUR

DATE DEMANDE

SIEGE DU PRELEVEMENT

REF. DEMANDE

CODE PATIENT

ARIB HICHAM

DR BENMANSOUR AN

06/07/2021

Cholécystectomie

H210706181

005379

Renseignements cliniques

Lithiase vésiculaire symptomatique

Compte Rendu anatomo-pathologique

Examen macroscopique:

Le matériel communiqué est parvenu dans 02 flacons identifiés:

1-Cholécystectomie:

Cette pièce de cholécystectomie, parvenue ouverte, mesure 6.5cm de long sur 1.5cm de diamètre au fond et 1cm au collet et montre une paroi souple épaisse avec une muqueuse d'aspect fraise de couleur verdâtre.

2-Calcul:

4 calculs à surface rugueux, de forme ronde et de couleur noirâtre mesurant 0.5cm x 1cm ont été retrouvés.

Examen microscopique:

A l'histologie, la muqueuse vésiculaire est par endroit exulcérée et remplacée par un bloc fibrino-leucocytaire. Ailleurs, cette muqueuse montre un aspect momifié avec un revêtement de surface décollé laissant à nu des axes villositaires épaissis par une fibrose notable ponctuée d'éléments inflammatoires de type polymorphe. Le revêtement de surface montre des noyaux réguliers là où il persiste avec hyperplasie épithéliale nette par endroit. Cette fibrose inflammation dissèque le plan musculaire pour gagner la séreuse qui est par ailleurs siège de thromboses vasculaires et d'hyperplasie des filets nerveux.

Quelques nodules d'Aschoff ont également été observés.

CONCLUSION

Poussée aiguë sur fond de cholécystite chronique lithiasique.

Signé : Dr. Amina MESTARI

Dr. Amina Mestari
Centre d'Anatomie Pathologique
Rabat
INPE: 100112008

Page 1/1

E-mail : anapat.mestari@gmail.com



LABORATOIRE
TOUZANI
— 20 AOÛT —

Ouvert 24/24H et 7/7J



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

FACTURE N° : 210607049

Casablanca le 07-06-2021

M Hicham ARIB

Date de l'examen : 07-06-2021

INPE : 093060911

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25
0236	Taux de prothrombine	B40
0182	Urée	B30

Total des B : 70

TOTAL DOSSIER : 120 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent vingt dirhams

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales

Secrétariat
18 Rue La Voisier - Casablanca
Tél : 0522 86 50 00 / Fax : 0522 86 50 20

La Qualité est notre souci permanent



LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT

Ouvert 24/24h et 7/7j

Code Patient 151125009



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

Prélèvement du : 07-06-2021

au labo à 09:59

Demande N° : 210607049

Edition : 09-06-2021

M ARIB Hicham

Prescripteur : Dr BENMANSOUR A

HEMOSTASE

Taux de prothrombine

(Technique coagulométrique - Sysmex)

I.N.R

100 %

(70-100)

1,00

"International Normalised Ratio"

Commentaire : changement de technique le 30/07/2020

Si Patient sous traitement anticoagulant:

Prévention récidives thromboses veineuses	2 < INR < 3
Prévention thromboses artérielles et sur prothèses valvulaires	2,5 < INR < 4
Risque hémorragique	INR > 5

A savoir :

Certains aliments riches en Vitamine K peuvent diminuer l'action du médicament :

Choux, choux fleurs, brocolis, avocats, tomates, épinards, salade, chocolat etc.

La consommation sans excès de ces aliments est à repartir de façon équilibrée dans l'alimentation afin de ne pas perturber l'action du médicament.

Certains médicaments sont formellement contre-indiqués :

Aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens etc.

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

(Dosage enzymatique - Roche)

0,25 g/L

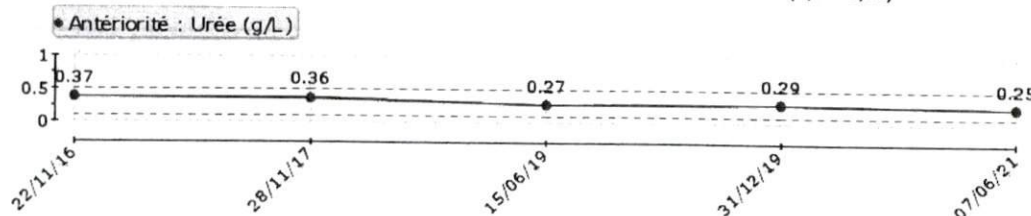
(0,10-0,50)

4,17 mmol/L

(1,67-8,33)

31-12-2019

0,29



Demande validée biologiquement par : Dr. J TOUZANI

La Qualité est notre souci permanent

Page : 1/1

CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Tél. : { 05 37 78 06 67
05 37 78 13 13
10 lignes Groupées
Fax : 05 37 78 28 12

Quartier R'mel
Ville Nouvelle
11000 - SALE

PA. 16/9

POSS = 77

ELECTROCARDIOGRAMME

TRACE DE M^r ARIB Hicham

N°

DATE 02/06/21



CLINIQUE BEAUSEJOUR SALE

POLYCLINIQUE

CARDIOLOGIQUE

MEDICO - CHIRURGICO - OBSTETRICALE

Tél. : { 05 37 78 06 67
05 37 78 13 13
10 lignes Groupées
Fax : 05 37 78 28 12

Quartier R'mel
Ville Nouvelle
11000 - SALE

TA, 16/9

poes = 77

ELECTROCARDIOGRAMME

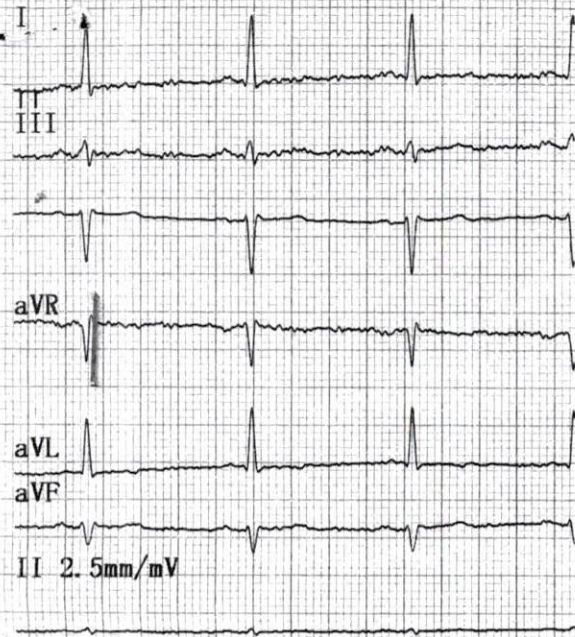
TRACE DE M. ARIE Hicham

N°

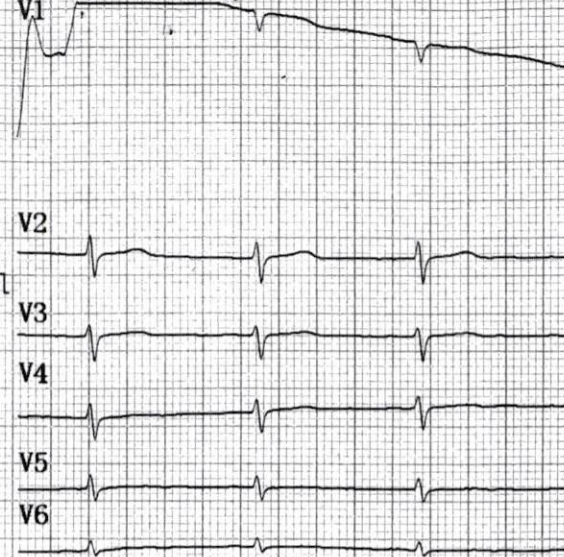
DATE 02/06/21

IV	2016-01-01 00:34	ID:	
		Nom:	
		Taille:	cm
		FC	bpm
		Intervalle PR	ms
		Durée P	ms
		Durée QRS	ms
		Durée T	ms
		QT/QTc	ms
		Axe P/QRS/T	de
		R(V5)/S(V1)	mV
		R(V5)+S(V1)	mV
		<<Conclusions>>	
		Dévia. ax. gche	
		**Le rapport doi	
		Médecin	

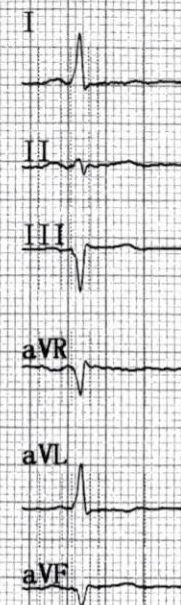
AUTO 10mm/mV



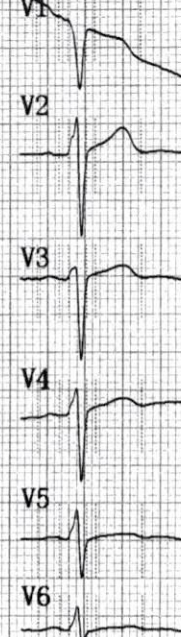
2.5mm/mV



10mm/mV



10mm/mV



2016-01-01 00:34

ID: _____
 Nom: _____ Sexe: _____
 Taille: _____ cm Poids: _____
 FC [bpm]: 68
 Intervalle PR [ms]: 173
 Durée P [ms]: 120
 Durée QRS [ms]: 98
 Durée T [ms]: 246
 QT/QTc [ms]: 394/4
 Axe P/QRS/T [deg]: 47.6/
 R(V5)/S(V1) [mV]: 0.38/
 R(V5)+S(V1) [mV]: 1.27
 <<Conclusions>>
 Dévia. ax. gche modérée;

**Le rapport doit être co

25mm/s AC50Hz+EMG35Hz

25mm/s

Médecin _____

INTERPRETATION