

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0014088

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5221

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

K R A T I

Date de naissance :

13/09/1955

Adresse :

5, Rue Hassan II

Tél. :

061937570

Total des frais engagés : 3728,00 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



## 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
08-01		5+	50000	Dr. M. A. Eloumari Spécialiste en Gastro- et oncologie
20-02				Dr. M. A. Eloumari Bd. Dr. Anzurane et Rue Ahmed Eloumari et oncologie
13-01		5+	50000	Dr. M. A. Eloumari Bd. Dr. Anzurane et Rue Ahmed Eloumari et oncologie
28-02				Dr. M. A. Eloumari Bd. Dr. Anzurane et Rue Ahmed Eloumari et oncologie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/1/2022	24.28.00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/01/22	PG-45	600,-

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Maâzouz Keltoum  
Spécialiste en Gastroentérologie  
et oncologie digestive  
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eljammal  
Imme. Aya, 1er étage, Appt.N°3 - Maârif  
Tél: 05 22 99 47 30 - INPE: 09.11.66.777

Chirurgie micro-invasive  
Chirurgie de l'obésité  
Chirurgie Carcinologique

Kroti Amri

587.00 X 4

1) pcut ASA 500



3mg

2 MATH

280

80.00

2) Delvi Det 20



8' dure

1px2

2428.00



Dr. Maâzouz Keltoum  
Spécialiste en Gastroentérologie  
et oncologie digestive  
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eljammal  
Imme. Aya, 1er étage, Appt.N°3 - Maârif  
Tél: 05 22 99 47 30 - INPE: 09.11.66.777



# PENTASA®

Comprimés à libération prolongée

500 mg

Mésalazine

Voie orale.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

Médicament soumis à prescription médicale.

يتناول عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال و نظرهم.  
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.  
يصرف بموجب وصفة طبية.

E: 15/03/10N075/275      رقم مقرر التسجيل:  
MM au Maroc:      رقم رخصة التسويق في المغرب:  
546/18 DMP/21/NCCD

**PENTASA 500 mg**

100 comprimés

PPV : 587.00 DH

AMM N° 38 DMP / 21/NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

يجب�احترام  
الجرعات الموصوفة  
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance  
liste II

القائمة II



# PENTASA®

Comprimés à libération prolongée

500 mg

Mésalazine

Voie orale.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

Médicament soumis à prescription médicale.

يتناول عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال و نظرهم.  
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.  
يصرف بموجب وصفة طبية.

E: 15/03/10N075/275      رقم مقرر التسجيل:  
MM au Maroc:      رقم رخصة التسويق في المغرب:  
546/18 DMP/21/NCCD

**PENTASA 500 mg**

100 comprimés

PPV : 587.00 DH

AMM N° 38 DMP / 21/NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

يجب�احترام  
الجرعات الموصوفة  
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance  
liste II

القائمة II



# PENTASA®

Comprimés à libération prolongée

500 mg

Mésalazine

Voie orale.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

Médicament soumis à prescription médicale.

يتناول عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال و نظرهم.  
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.  
يصرف بموجب وصفة طبية.

E: 15/03/10N075/275      رقم مقرر التسجيل:  
MM au Maroc:      رقم رخصة التسويق في المغرب:  
546/18 DMP/21/NCCD

**PENTASA 500 mg**

100 comprimés

PPV : 587.00 DH

AMM N° 38 DMP / 21/NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

يجب�احترام  
الجرعات الموصوفة  
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance  
liste II

القائمة II



# PENTASA®

Comprimés à libération prolongée

500 mg

Mésalazine

Voie orale.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

Médicament soumis à prescription médicale.

يتناول عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال و نظرهم.  
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.  
يصرف بموجب وصفة طبية.

E: 15/03/10N075/275      رقم مقرر التسجيل:  
MM au Maroc:      رقم رخصة التسويق في المغرب:  
546/18 DMP/21/NCCD

**PENTASA 500 mg**

100 comprimés

PPV : 587.00 DH

AMM N° 38 DMP / 21/NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

يجب�احترام  
الجرعات الموصوفة  
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance  
liste II

القائمة II

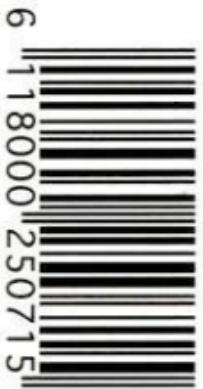
د ببريد

ترميمبرتين

من 200

DÉBRIDAT® 200mg

30 comprimés pelliculés



30 قرصا

Pfizer

ADSP N° 117DMP/21/INNP

**Composition :**  
maléate de trimébutine..... 200mg  
Excipient q.s.p. 1 comprimé pelliculé.  
**Liste des excipients à effet notoire :**  
lactose

Laboratoires Pfizer S.A. ® Marque déposée de Pfizer Inc.  
Km 0,5, Route de Oualidia - El Jadida - MAROC  
مخابرات فايزر ش.م. طرفيق المراية - الجديدة

احترم الكمية الموصدة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UT. AV. : 03 24 P.P.V  
LOT N° : FE 42 85 80 00  
80,00

09366163/2



13/10/11 20 22

Chirurgie micro-invasive  
Chirurgie de l'obésité  
Chirurgie Carcinologique

Khati Amine

Colpostéctomy fœtale



*Dr. Maâzouz Keltoum*  
Spécialiste en Gastroentérologie  
et oncologie digestive

134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eljourani  
Lm, Aya, 1er étage, Appt N°9 - Maâzouz  
Tel: 0522 99 47 30 - INPE: 09.11.66.77

مختبر رحاب فاس للتحاليل الطبية  
Laboratoire Rihab - Fès D'analyses médicales

Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin en Biologie

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecin au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moudawia Ismail de Meknès



FACTURE N° : 220001733

Fès le 01-02-2022

Demande N° 2202012006

Médecin

Dr MAAZOUZ KELTOUM

Nom et Prénom du patient

Mr AMINE KRATI

Examens :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Cle
	CALPROTECTINE FECALE	B550

Cotation : B 550

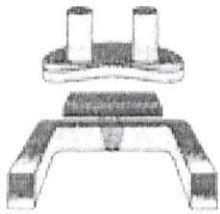
Montant : 700 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. Najoua BENSEDDIK  
Médecin Spécialiste en Biologie Médicale  
Av. Allal Ben Abdellah, Fès  
Tel. 0535 82 10 82/83 - Fax 0535 62 10 83  
INPE : 14300/1133

Société RIHAB FES LAB-SCP. Au capital 100000.00 DHS. Siège social D3-D4-D5 RIHAB FES, Av. Allal Ben Abdellah, V.N-FES-MAROC. CE : 001649238000073. TP : 136612989. IF: 15194524. CNSS : 4286169. INPE: 143061133 Tél : 0535621082/83.





# *Laboratoire de Pathologie du Centre*

Dr Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 14/01/2022

## **FACTURE N° : 22/01342**

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

**600,00 Dhs**

**SIX CENTS DIRHAMS**

Concernant les analyses exécutées le **10/01/2022**

Pour **KRATI AMINE**

Sur ordonnance du : **Dr MAAZOUZ KELTOUM//Dr RADHI**

**Laboratoire de Pathologie  
du Centre**  
52, Bd Zerkouni, Casablanca  
Tél: 0522 22 51 31 / 34  
Fax: 0522 22 50 90



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 12/01/22

Nom & Prénom: Mme KRATI AMINE  
Sur ordonnance du: Dr MAAZOUZ KELTOUM//Dr RADHI  
Réf: 22H01180

Prélevé le 08/01/22 et parvenu au laboratoire le: 10/01/22

Organe ou siège du prélèvement : Estomac + grêle + colon

Renseignement(s) clinique(s): Biopsie estomac : recherche d'hélicobactér pylori

Duodénum : atrophie ?

Suspicion d'iléite sur Crohn ?

Biopsie grêle +colon

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

**I- Estomac + duodénum :** Ce prélèvement est constitué de six fragments biopsiques. Deux fragments correspondent à une muqueuse duodénale aux villosités de hauteur normale, revêtues d'un épithélium cylindrique haut comportant une proportion harmonieuse d'entérocytes et de cellules caliciformes. La lymphocytose intra-épithéliale est estimée à 8%. Le tissu interstitiel est oedémateux, congestif et ponctué de lympho-plasmocytes. La musculaire-muqueuse est normale. Les glandes de Brünner ne présentent pas de particularité.

La recherche de parasite est restée négative.

Les autres fragments correspondent à une muqueuse gastrique de type antro-fundique dont la composante épithéliale est normale. Elle est, en effet, bien différenciée de hauteur conservée et sans anomalie cytonucléaire. Le chorion superficiel est légèrement infiltré d'éléments inflammatoires lympho-plasmocytaires. La musculaire muqueuse ne présente pas de particularité.

La recherche d'hélicobacter pylori, sur coloration spéciale est négative.

**Conclusion : - Duodénite oedémato-congestive sans signe d'atrophie.**

Absence de signe d'infestation parasitaire.

- Antro-fundite superficielle chronique légère (+) non atrophique sans signe d'activité et sans hélicobacter pylori.

Absence de signe de dysplasie ou de métaplasie intestinale.

Pas de malignité.

**II- Iléo-colon :** Ce prélèvement est constitué de sept fragments biopsiques. Trois fragments sont de type colique d'architecture épithéliale conservée. Les glandes sont bien différenciées, évoluant dans un chorion densément infiltré de cellules lymphoïdes de taille moyenne ou petite. Ce même infiltrat est observé au niveau de l'iléon dont les villosités sont élargies ou aplatis, réalisant parfois des nodules de cytologie monomorphe. Le chorion est densément infiltré de lympho-plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles. Il n'est pas observé malgré les multiples coupes réalisées de granulome épithélioïde.

**Conclusion : Iléo-colite inflammatoire pouvant être compatible avec une MCI type Crohn si le contexte clinique est en faveur. L'important infiltrat lymphoïde invite toutefois à un contrôle immunohistochimique.**

Dr Nouhad BENKIRANE

مختبر رحاب فاس للتحاليل الطبية  
Laboratoire Rihab - Fès D'analyses médicales

Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréates de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismaïl de Meknès



Mr AMINE KRATI

Né(e) le : 23-10-2004

Référence : 2202012006

Préscripteur : Dr KELTOUM MAAZOUZ

Date : 01-02-2022 à 07:40

Date d'édition : 01-02-2022



Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

## BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

### CALPROTECTINE FÉCALE

(Test immunologique BUHLMANN, Quantum Blue)

31 mg/kg

(<50)

#### Intérprétation:

##### **Valeurs inférieures à 50mg/kg:**

Les valeurs de calprotectine <50mg/kg ne sont pas indicatives d'une inflammation au niveau du tractus gastro-intestinal.

##### **Valeurs élevées entre 50 et 200 mg/kg:**

Les valeurs de calprotectine obtenues entre 50 et 200 mg/kg peuvent représenter une maladie organique telle qu'une inflammation causée par les AINS, une diverticulite non sévère ou un syndrome de l'intestin irritable en phase de rémission. La faible réponse inflammatoire observée dans cette gamme de concentration suggère de répéter la mesure et de réaliser des tests complémentaires.

##### **Valeurs élevées supérieures à 200mg/kg:**

Les valeurs de calprotectine >200 mg/kg indiquent une maladie de type organique active avec inflammation du tractus gastro-intestinal. Il est suggéré de réaliser des examens complémentaires.

***Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement.***

Demande validée biologiquement