

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Déclamation : 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 personnelles.

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



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
14/07/2022	CS + Ralentisseur		300.- Dlr	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>BNSNA Gassim 400, Bd Béchir Cassar Tel: 052223 08 76 / 052223 08 77</i>	09/02/22	R727	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ORL.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Dr Asmae El KHADIR

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Ancienne Proctologue à l'hôpital Saint Joseph-Paris, France

Ancienne Interne des hôpitaux de Lille, France

Echographie et Endoscopie digestives

D.U "Proctologie Médicale et Chirurgicale"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'intestin"

D.U "Diététique médicale et Nutrition"

D.U "Réanimation Hépatique"



الدكتورة أسماء الخضير

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

طبيبة سابقة بمركز أمراض وجراحة المخرج

مستشفي سان جوزيف - باريس - فرنسا

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ، ليل - فرنسا

التشخيص بالمنظار الداخلي والصدى

أمراض وجراحة المخرج

التقديمة والجممية

Casablanca le :

16/02/22

Dr Iraqi Houssini Adem

1) Crampes gass soutes

Asympt x 2j pdotsem

a la demande

2) Appareil digestif le matin

Omeip
arachouefet

Omeip

Dr Asmae EL KHADIR
Specialist in Hepato-Gastroenterology
22 Bd Yacoub El Mansour, Casablanca
Résidence Espace El Mansour, Bureau N°6, Maarif - CASABLANCA

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA



W MORB

Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômée ~

te de Médecine de Nancy

Nom et prénom :

Iraqi Ha

Enf. IRAQI HOUSSAINI
Né le : 21/06/2010
VNC22B09082847

Age :

Month

Ordonnance du Docteur :

Référence anatomopathologique antérieure :

Siège et nature du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Diathèses chroniques

dépuis 02 ans (Épaississement de la DAT)

d'élévation cancr, calprotectine élevée à 200, FGGD = bons Bulles + duodenum

normaux Pct2, Gastrite antrale profuse

cyténatante, Cds = Pct3, valve iléo-césal

* Frottis de dépistage : * Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles : 01/06/2010

- Parité : 1 femme

- Traitements éventuels : Pct4 ; Biopsies coliques et rectales

Date :

Biopsie rectale est spectrophotométrique

LABORATOIRE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400 Bd Brahim
Signature : *[Signature]*

400 Bd Brahim Roudani - 20330 Maârif - Casablanca

Tél/Fax : 05 22 23 08 76 - 05 22 98 48 67

laboibnsina@hotmail.fr



IBN SINA GESTION

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67

E-mail : laboibnsina@hotmail.com Casablanca , le 10/02/22

Date de Réception

09/02/22

IRAQI HOUSSAINI ADAM

ICE :

Facture n° : 20220342

Cotation

P727

Nature du Prélèvement

Biopsies multiples

Montant Net

800,00

NET A PAYER

800,00

Signé :

IBN SINA GESTION
400, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 0522 23 08 76 / 0522 98 48 67



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 11/02/2022

**Réf : DW1102B
IRAQI HOUSSAINI ADAM
Adressé(e) par : Dr EL KHADIR**

Reçu le : 09/01/2022

Age : 11 ans

**Nature du prélèvement : Biopsies duodénales + Biopsie gastrique antro fundique
+ Biopsie la valvule iléo iléale + Biopsie colique étagée**

Renseignements cliniques : diarrhée chronique depuis 2ans (épaississement de la DAI de l'enteroscanner, Colprotectine fécale élevée à 200. FOGD : bulbe + duodénum normaux. Gastrite antro fundique érythémateuse. Coloscopie : valvule iléo coecale érythémateuse, boursouflée et fermée. Muqueuse rectocolique d'aspect normal.

I-Biopsies duodénales :

Deux fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse duodénale d'architecture conservée. Les villosités intestinales sont de hauteur normale. L'épithélium de surface présente une légère migration leucocytaire. Le chorion est congestif. On y trouve des lympho plasmocytes mêlés à quelques polynucléaires. La couche des glandes est dissociée par l'infiltrat inflammatoire. A signaler quelques glandes dilatées.

Il n'est pas identifié d'élément parasitaire au sein de ce prélèvement.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Muqueuse duodénale montrant des remaniements inflammatoires non spécifiques sans atrophie ni élément parasitaire identifié.

II-Biopsies gastriques :

Deux fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse gastrique de type fundique. L'épithélium de surface est régulier. Le chorion est légèrement congestif. On y trouve un infiltrat inflammatoire mononucléé, discret à modéré. Les cryptes et les glandes sont régulières.

Il n'est noté ni atrophie ni métaplasie intestinale.

Il n'est pas identifié d'Hélicobacter Pylori.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Discrètes lésions de gastrite chronique interstitielle sans atrophie ni métaplasie intestinale.
Il n'est pas identifié d'Hélicobacter Pylori.
Il n'est pas noté de signe de malignité.

Suite du CR DW1102B IRAQI HOUSSAINI ADAM

III-Biopsie de la valvule iléo coecale :

Trois fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse de type colique. L'épithélium de surface est régulier. On y trouve une légère migration leucocytaire. La membrane basale est fine. Le chorion est congestif, légèrement oedémateux par places. On y trouve des lympho plasmocytes et quelques polynucléaires. Les cryptes et les glandes sont régulières.

Il n'est noté ni ulcération fissuraire, ni granulome tuberculoïde ni image d'abcès cryptique ni élément parasitaire.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Muqueuse de type colique montrant de légers remaniements inflammatoires non spécifiques.

IV-Biopsie colique étagée :

Quatre fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse de type colique d'architecture normale. L'épithélium de surface présente quelques altérations dystrophiques et une légère migration leucocytaire. La membrane basale est fine. Le chorion est oedémato congestif. On y trouve des lympho plasmocytes et quelques polynucléaires. Les cryptes et les glandes sont régulières.

A noter par places, un amas lymphoïde.

Il n'est observé ni image d'abcès cryptique ni granulome tuberculoïde ni élément parasitaire au sein de ce prélèvement.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Muqueuse de type colique montrant des remaniements inflammatoires non spécifiques.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIEFI

DOCTEUR IBA
DE PATHOLOGIE
Rabat - Maroc - 2014 - 06-22-2014

Dr Amina EL HAMDAOUI RIEFI
Anatomopathologiste