

## 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-597474

11 8505

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6874 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OURHZA AHMED

Date de naissance : 06/09/65

Adresse : 33201 SIHAM RUES APPT 7 CALIFORNIE CASA

Tél. : 0673712738 Total des frais engagés : 3104,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachid BENNOUNA  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben S...  
Rue du Marché - Ma...  
Tél. 0522 98 65 08 / 02 65 08 65 08

Date de consultation : 24.08.22

Nom et prénom du malade :

OURHZA NARWA

Age :

8ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Affection Longue Durée

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 :

CMN

Le :

10/06/22

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*





**Dr. Rachid BENNOUNA**  
**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris  
Réanimation Néonatale  
Gastro Enterologie Pédiatrique  
(Fibroscopie - PH métrie)



**الدكتور رشيد بنونة**

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل  
خريج كلية الطب بباريس  
أستاذ مساعد سابقا  
بمستشفيات باريس

PHARMACIE SOULAIMA  
YOUSRA LAHIAH AHLOU  
Rés «Les Jardins de Californie 2»  
Bd. de Fes Imm 1 Californie  
C203, Tél. 05 22 21 98 94

Casablanca, le

24.05.2022

الدار البيضاء، في

**Enfant OURHZAL Marwa**

Age : 7 ans 10 mois

Poids :

23,00

**SPASMYL SIROP**

1 Cuillère à Soupe le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours

PPV 23.00 DH  
LOT F208 PER 02/25

CE N° : DA20201912417DMR/20UCA/MAV2  
PPC : 81,00 DH  
N° de lot : 21002 PER 05 2023

Dr. Rachid BENNOUNA  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Maârif  
Tél.: 0522 98 65 98 / 92 - Casablanca

8/100 Symbios - Defensio Eng  
1 stick for 1 x 1 mois

10400

Dr. Rachid BENNOUNA  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Maârif  
Tél.: 0522 98 65 98 / 92 - Casablanca

إقامة مركز بنسعيد - 30 زنقة المرشي - المعاريف - الدار البيضاء

Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com



**Dr. Abdelmajid RIFKI**

Anatomo-cytopathologiste  
Diplômé de l'Académie de Lyon  
Ex. enseignant à la Faculté  
de Médecine de Casablanca



مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس  
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

**Pr. Soumaya ZAMIATI**

Anatomo-cytopathologiste  
Ex. enseignante à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

222AR/50

**DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE**

De la part du Docteur : R. Benneun

Nom et prénom : OUERZAL Nour Age : 25

Date du prélèvement : ..... Réf. antérieure : .....

Siège et nature du prélèvement : D Dnoden (2) exterieur

Renseignements cliniques : Geste pfectuel

Cytologie : .....

- Frottis Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles : .....

- Autres : Ponction ☐ Liquide ☐

- Traitements éventuels : .....

Date :

Signature :

**Dr. Abdelmajid RIFKI**

Anatomo-cytopathologiste  
Diplômé de l'Académie de Lyon  
Ex. enseignant à la Faculté  
de Médecine de Casablanca



مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

**Pr. Soumaya ZAMIATI**

Anatomo-cytopathologiste  
Ex. enseignante à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

## FACTURE

REF : FA22002312

Date de facturation 26 / 05 / 2022  
Médecin traitant Dr. R. BENNOUNA  
Patient Enf Marwa OURHZAL  
Demande référence **H222AR0750**  
Demande reçu le 26/05/2022

A Payer 600,00 Dhs  
coefficient-P 545  
Mode de règlement Espèce

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

**Pr. S. ZAMIATI**

**Pr. Soumaya ZAMIATI**  
CENTRE DE PATHOLOGIE  
IBN ENNAFIS  
11, rue lieutenant BERGE, Casablanca  
Tél. (LG) : 0522 20 23 02 - Fax : 05 22 20 22 83

ICE 001808242000088 IF 15200176 INPE 91024752 INPE du Laboratoire 093002954

**Dr. Rachid BENNOUNA**

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris  
Réanimation Néonatale  
Gastro Enterologie Pédiatrique  
(Fibroscopie - PH métrie)



**الدكتور رشيد بنونة**

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل  
خريج كلية الطب بباريس  
أستاذ مساعد سابقا  
بمستشفيات باريس

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء،

OURAZAL. Noua.

A faire FOGO

Donken epfesto

**Dr. Rachid BENNOUNA**  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben  
30, Rue du Marché - Maârif - Casablanca  
Tél.: 0522.98.65.98 / 0522.87.81.81

إقامة مركز بنسعيد - 30 زنقة المرشي - المعاريف - الدار البيضاء

Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com

Av Ajad

26.05.  
07.15.

o jan -



# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le: 26/05/2022

Facture N° 2631/22		Etablie par SOUAD FACTURATION		Page	1/1
<b>Identification</b>					
N° Dossier : X2E268859	MUPRAS	N° Identifiant : 17126350/17			
<b>Nom &amp; Prénom : OURHZAL MARWA</b>					
C.I.N. : .....	Date Début : 26/05/2022	Date Fin : 26/05/2022			
Adresse : CASABLANCA					
Traitement : Consultation		Médecin : BENNOUNA RACHID			
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
<b>MEDICAL</b>					
Fibroscopie	1	506,54			506,54
Total Rubrique :					506,54
<b>CONSOMMABLE MEDICAL</b>					
Consommables médicaux	1	73,46			73,46
Total Rubrique :					73,46
<b>PHARMACIE</b>					
Pharmacie	1	120,00			120,00
Total Rubrique :					120,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>					<b>700,00</b>
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
Dr. BENNOUNA RACHID (PEDIATRE)	1	1.000,00			1.000,00
Total Rubrique :					1.000,00
<b>HONORAIRES ANESTHESISTES</b>					
Dr. MED REANIMATEUR (ANESTHESISTE REANIMATEUR)	1	400,00			400,00
Total Rubrique :					400,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:</b>					<b>1.400,00</b>
<b>TOTAL FACTURE</b>					<b>2.100,00</b>

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille cent Dirhams



Cachet et signature

BMC I AGENCE 2 MARS MECHOUAR COMPTE 013780010930003340017148 INPE 090062324

TEL 0522-87-81-81 FAX : 0522-87-25-00 PATENTE 35623273 IF 15243373 ICE 00169559800041



# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 26/05/2022

Détail Facture N° 2631/22					Page 1/1	
<b>A. Identification</b>						
N° Dossier : X2E268859			N° Identifiant : 17126350/17			
<b>Nom &amp; Prénom : OURHZAL MARWA</b>						
C.I.N. : .....						
Adresse : CASABLANCA						
Traitement : Consultation						
Code	Qté	Unité	Prestations	Prix	Taux	Montant

PHARMACIE						
FLUOR11	1		HALOTHANE - 30MN	100,00		100,00
OS01704	20		OXYGENE BLOC (001)	1,00		20,00
				Total Rubrique		120,00
CONSOMMABLE MEDICAL						
OPR5119	2		BAVETTE ELASTIQUE/50 (050)	1,64		3,28
OS00954	2		CHARLOTTE (100)	0,72		1,44
OS01072	1		COMPRESSE DE GAZE 10*10 (10) SOM	10,00		10,00
OS01215	3		ELECTRODES (STER) (001)	3,00		9,00
OPR3813	20		GANT JETABLES /100	1,27		25,40
OPR1595	1		INTRANULE G22 BLEU (001)	6,39		6,39
OS01383	1		TRANSPORE 9,14M*2,5CM (012)	17,95		17,95
				Total Rubrique		73,46
TOTAL DETAILS PRESTATIONS						193,46
				TOTAL :		193,46



DATE: 26/05/2022

**NOTE D'HONORAIRE**

Nom Médecin : Dr. BENNOUNA RACHID

Adresse Professionnelle: 30 RUE DU MARCHÉ QUARTIER

Ville Professionnelle : CASA

Tél :

Specialité : PEDIATRE

N° C.N.S.S. : 2621565

I.F. : 40703653

Taxe Prof. : 35712198

I.C.E : 001635256000063

N° Facture : 2631/22

N° Dossier : X2E268859

Patient : OURHZAL MARWA

**Montant honoraire : 1.000.00**

**Dr. Rachid BENNOUNA**  
**Pédiatre**  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Maarif  
Tél: 0522 98 65 98 / 97 - Casablanca

DATE: 26/05/2022

**NOTE D'HONORAIRE**

Nom Médecin : Dr. MED REANIMATEUR

Adresse Professionnelle:

Ville Professionnelle :

Tél :

Specialité : ANESTHESISTE REANIMATEUR

N° C.N.S.S. :

I.F. :

Taxe Prof. :

I.C.E :

N° Facture : 2631/22

N° Dossier : X2E268859

Patient : OURHZAL MARWA

**Montant honoraire : 400.00**

Pr. Sif-eddine NEJMI  
Pr. Badreddine HAMMOUCHI  
Réanimation Pédiatrique et Néonatale  
Clinique Pédiatrique AJIAI



# Clinique Pédiatrique Ajial

DATE: 26/05/2022

## BILLET DE SORTIE

Etablie par : SOUAD FACTURATION

N° Admission : X2E268859

Nom et Prénom : OURHZAL MARWA

Médecin traitant : BENNOUNA RACHID

Prise en charge : MUPRAS

Date Entrée : 26/05/2022

Date Sortie : 26/05/2022

Visa	Médecin	Administration	Surveillante

**Dr. Rachid BENNOUNA**  
**Pédiatre**  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Médina  
Tél: 0522 44 45 02 / 03 - Casablanca



# أجيال AJIAL



مصحة الطفل و الرضيع  
CLINIQUE PEDIATRIQUE

## Compte Rendu de Fibroscopie O.G.D

Casablanca le 26/05/22

Nom et Prénom OURHZAL Marwa

Date de Naissance 05/07/2014

Motif : Douleurs épigastrique

*Examen fait sous A.G à la Clinique AJIAL, par fibroscope Olympus pédiatrique.*

Introduction du fibroscope facile.

**Œsophage** : Muqueuse d aspect normal.

**Cardia** : en place à 25cm des A.D, de continence satisfaisante.

**Estomac** : Lac muqueux clair, Muqueuse pétéchiale. Biopsies

**Pylore** : Perméable.

**Bulbe** : Ras Biopsies

**Duodénum** : Ras. Biopsies

Au Total :

Gastrite pétéchiale

Biopsies gastrique et duodéal.

Reçu le : **26/05/2022**

Edité le : **28/05/2022**

Âge : **7 ans**

Notre réf. : **H222AR0750**

Prescripteur : **Dr. R. BENNOUNA**

Patient(e) : **Enf Marwa OURHZAL**

Organe : **Duodénum+estomac**  
(Gastrite pétychiale)

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Il est parvenu séparément et répertorié :

**Duodénum** : trois fragments biopsiques d'une muqueuse duodénale. Les villosités sont de hauteur conservée. L'épithélium de surface est d'aspect normal avec un nombre régulier des lymphocytes intra-épithéliaux. Les cryptes sont droites. Le chorion est discrètement inflammatoire. Il n'est pas vu d'agent pathogène.

**Estomac** : cinq fragments biopsiques. Deux fragments sont superficiels correspondant à un feuillet glandulaire, un autre à une muqueuse de type antral et les deux autres à une muqueuse fundique. Le revêtement est indemne de métaplasie intestinale et de dysplasie. La densité glandulaire est conservée. Le chorion est œdémato-congestif et légèrement inflammatoire, abritant des lymphocytes et des plasmocytes, sans signe d'activité. Il n'est pas vu d'*Helicobacter pylori* ni sur la coloration Hématéine Eosine ni sur celle du Giemsa modifié.

### CONCLUSION :

Discrète lésion de duodénite interstitielle sans spécificités et sans atrophie villositaire.

Gastrite chronique antro-fundique légère, non atrophique, non active, sans *Helicobacter Pylori*, sans métaplasie intestinale et sans dysplasie.

**Pr. S. ZAMIATI**

*Dr. Soumaya ZAMIATI*  
CENTRE DE PATHOLOGIE  
Ibn Ennafis  
11, Rue Lieutenant BERGE  
Tél (LG) : 05 22 20 23 02