

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W19-597474

11 855



Maladie

Dentaire.

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

6874

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OURHZAL AHMED

Date de naissance :

06/09/65

Adresse :

33200 SHAM RUE5 APP7
CALIFORNIE CASA

Tél. : 0673712738

Total des frais engagés : 3104,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

26/06/22

Nom et prénom du malade :

OURHZAL NARWA

Age : 8 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/06/22

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
26/05/22	2		300\$ht 2100\$ht	INP : 0310278182 Rachid BEN SADID Pédiatre Centre Ben Said Résidence Ben Rachid Centre Ben Said Chambre de l'Ordre des Médecins du Québec

~~EXÉCUTION DES ORDONNANCES~~

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/05/22	P511.5	600,00 DH

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Nom et signature du Particien	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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		COEFFICIENT DES TRAVAUX													
		MONTANTS DES SOINS													
		DATE DU DEVIS													
		DATE DE L'EXECUTION													
		INVENTAIRE H <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	D		B		00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D															
B															
00000000	00000000														
35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Rachid BENNOUNA
PEDIATRE

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



الدكتور رشيد بنونة
إخلاصي في أمراض الرضيع والطفل
خريج كلية الطب بباريس
أستاذ مساعد سابقاً
بمشفيات باريس

PHARMACIE SOULAIMA
YOUSSRA LAHLOU
Rés «Les Jardins de California» 21
Bd. de Fes Imm 1 California
C233, Tél. 05 22 21 98 94

24.05.2022

الدار البيضاء، في

Enfant OURHZAL Marwa

Age : 7 ans 10 mois
Poids : 20 kg

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

Dr. Rachid BENNOUNA
Pédiatre
Résidence du Centre Ben Said
30, Rue du Marché (Maârif)
Tél.: 0522.98.65.98

CE N° : DA20201912417DMR/20UCA/MAv2
PPC : 81,00 DH
N° de lot : 21002 PER 05 2023

81,00
symboles. Défauts En
1 stick 100g x 1 mois

104,00

Dr. Rachid BENNOUNA
Pédiatre
Résidence du Centre Ben Said
30, Rue du Marché (Maârif)
Tél.: 0522.98.65.98

إقامة مركز بننوع - 30 زنقة المرشى - 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 : bennoune.rachid41@gmail.com

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

222AR750

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

De la part du Docteur : *R. Benmoum*

Nom et prénom : *OURH ZAL* Age :

Date du prélèvement : Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement : *Dos der (2) estomac*

Renseignements cliniques : *Gastrite proctite*

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



Pr. Soumaya ZAMIATI

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

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

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

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 الدار البيضاء، في

OURHAR. Nawa.

1 feine Fog

Druck empfohl

*Dr. Rachid BENNOUNA
Résidence du Centre BEN SAID
30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca
Tél: 0522.98.65.98 / 0522.98.65.92 - 0522.87.81.81*

إقامة مركز بنسعيد - 30 زنقة المرشي - المعارف - 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 : bennouarachid41@gmail.com

Av Ajed

26.05.
27.05.

öjne -

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 26/05/2022

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

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille cent Dirhams



Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 26/05/2022

Détail Facture N° 2631/22

Page 1/1

A. Identification

N° Dossier : X2E268859

N° Identifiant : 17126350/17

Nom & Prénom : OURHZAL MARWA

C.I.N. :

Adresse : CASABLANCA

Traitements : 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		TRANSPORTE 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 :

Spécialité : 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 - Maârif
Tél: 0522 98 65 08 107 - Casablanca

DATE: 26/05/2022

NOTE D'HONORAIRE

Nom Médecin : Dr. MED REANIMATEUR

Adresse Professionnelle:

Ville Professionnelle : Tél :

Spécialité : 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 HMAMOUCHI
Réanimation Pédiatrique et Néonatale
Clinique Pédiatrique et Néonatale AJIAL

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

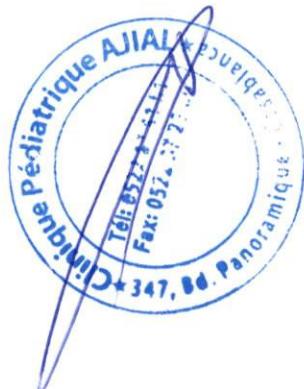
Prise en charge : MUPRAS

Date Entrée : 26/05/2022

Date Sortie : 26/05/2022

Visa	Médecin	Administration	Surveillante

Dr. Rachid BENNOUNA
Résidence Pédiatrique
30, Rue du Centre Ben Said
Tél: 0522 99 45 00 / 0522 99 45 01





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 fibroscopie Olympus pédiatrique.

Introduction du fibroscopie 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 duodénal.

Dr. Rachid BEN AÏCHA
Spécialiste en Pédiatrie
Gastro-entérologue
Centre de Santé Clinique AJIAL

Dr. Abdelmajid RIFKI

Anatomo-cytopathologiste

Diplômé de l'Académie de Lyon

Ex. enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Pr. Soumaya ZAMIATI

Anatomo-cytopathologiste

Ex. enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca

مختبر التشريح الدقيق ابن النفيس
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ENNAFIS

Reçu le : 26/05/2022

Édité le : 28/05/2022

Âge : 7 ans

Notre réf. : H222AR0750

Prescripteur : Dr. R. BENNOUNA

Patient(e) : Enf Marwa OURHZAL

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

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 feuillett 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 Hématine 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