

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19-0035579

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 958 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAFID Abdelkader

Date de naissance : 30/06/1942

Adresse : 191 Bd. de Bordeaux Casablanca

Tél. : 0675135577 Total des frais engagés : 1829,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTÉROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05.22.20.62.31 - Casablanca

Date de consultation : 15/08/2022

Nom et prénom du malade : RAFID Abdelkader Age :

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

Nature de la maladie : Troubles digestifs

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 : Casablanca Le : 15/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
15.08.2022	S	1	200,00
15 AOUT 2022	Echs	115	300,00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALAM SERRAT NADIA 430 Bd. Al Qods / Ain Chok Face CNSS. Casablanca Tél : 05 22 21 13 26 / P.T. 3402	11/08/22	113,90

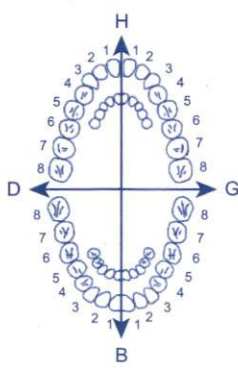
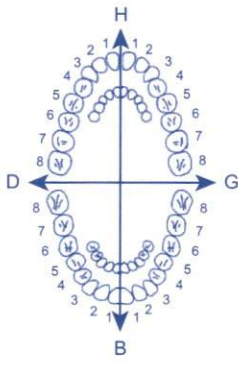
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/08/22	Analyse	1216 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelkrim EI MANOÛZI

Diplômé de la faculté de Médecine de Rouen-France

Spécialiste des Maladies de l'appareil digestif

(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

Ancien Assistant spécialiste des Hôpitaux de France

Diplôme d'Echographie de la faculté de Paris

Endoscopie digestive

Membre de la Société Française de Gastro Entérologie



الدكتور عبد الكريم المنوذي

خريج كلية الطب براون (فرنسا)

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسير)

طبيب اختصاصي سابقا بمستشفيات فرنسا

دبلوم الفحص بالصدى من كلية الطب بباريس

التشخيص بالمنظار الداخلي

عضو الجمعية الطبية الفرنسية

لأمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le : : الدار البيضاء، في

15 AOUT 2022

34,40

MR RAFID ABDELKADER

34,40

DISPAINOL 80 1 CP A SUCER TROIS FOIS PAR JOUR 1 GRANDE BOITE

79,50

CARBOSORB 1 Cp TROIS FOIS PAR JOUR
apres ½ heure des REPAS

113,90

Dr. EL MANOÛZI Abdelkrim
GASTROENTÉROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux

Tél : 05.22.20.62.31 - Casabl

PHARMACIE SALAM
SE K K & T - Aïn el Hadia
430 Bd. Al Douda Inana Aïn Chok
Tél : 05 22 21 13 26 / 14 34 02

Lot: 220001
À consommer de préférence avant le: 02/2027
PPC: 79,50 DH

19, شارع بورديو (إقامة هدى) - (قبالة سينما فردان) - الهاتف : 080 83 67 952 / 05 22 20 62 31 - الدار البيضاء

19, Bd. Bordeaux (Résid.HOUDA) - (Face Cinema Verdun) - Casablanca - Tél.: 05 22 20 62 31 / 080 83 67 952

Email : amanouzi@gmail.com

2e 15/08/22.

NOTES D'HONORAIRES

Je soussigné, ElManouzi A , Docteur
en médecine,
certifie avoir
Reçu les honoraires suivants de

MR RAFID ABDEL KADER

CONSULTATION DEUX CENTS
DIRHAMES

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

TROIS CENTS DIRHAMES

SOIT UN TOTAL DE CINQ CENTS
DIRHAMES

Certificat remis en main propre , pour
servir et
valoir ce que de droit

Dr. EL MANOUZI Abdelkram
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05 22 20 62 31 - Casablanca

Bilan Biologique

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTÉROLOGUE

19, Bd. de Bordeaux

Tél : 05.22.20.62.31 - Casablanca

Le : 15 AOUT 2022

Nom/Prénom : ROFI Abdelkader

Sexe : H ☐ F ☐

Hématologie

- ☒ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☒ CRP
- ☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☒ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☒ Temps de Prothrombine
- ☒ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Glucose

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates (HCO₃-)
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☐ Acide urique

Autres : PSA

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase (LDH)
- ☒ Transaminases ASAT (ALT)
- ☒ Gamma-GT
- ☐ 5'Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ AntibioGramme

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCG Plasmaticque

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
- ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTÉROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05.22.20.62.31 - Casablanca



Institut Pasteur
du Maroc

معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

فاتورة
Facture

« Que l'on multiplie les laboratoires pour
que l'humanité grandisse, se fortifie et
devienne meilleurs » Louis Pasteur

Monsieur RAFID ABDELKADER

Réf: 16/08/22-1-0018

Par:MRABH / 16/08/22 /

CIN: Né(e) le : 30/06/1942 soit:80 A Tél: 0522212322 ville: CASABLANCA

MAT:958

Médecin : DR EL MANOUZI Tél:

Date et heure de passage :16/08/22-09h21

INPE : 

ICE :001594848000023

Liste des Examens/Prescription

NFS	TP_INR	TCK	PC	BC_GOT	BC_GPT	BC_GGT
BC_GJ	BC_UREE	BC_CREAT	BC_HBA1	BC_CT	BC_TG	BC_HDL
BC_LDLc	BC_CRP	PSA	FERR	PR_10DH		

Total dossier r : 1216.00
Part Client : 1216.00
Part : 0.00
Part : 0.00
Part : 0.00

PATIENT

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent etre transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08



Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr J. Nouril

Dr D. Messaoudi

Dr N. Dersi

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Dr O. Mourtada

Anatomie-cytopathologie

Dr A. Oukkadi

Dr K. Moumna

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

DR EL MANOUZI

Monsieur RAFID ABDELKADER

Demande n° 16/08/22-1-0018

20000 CASABLANCA

Date et heure d'enregistrement : 16/08/22 09H21

Date et heure de prélèvement : 16/08/22 09H27

Date de naissance : 30/06/1942

Hors tiers payant -

Demande n° 16/08/22-1-0018 - -

Edité le : jeudi 18 août 2022

N° CIN/Passeport

Hématologie

Valeurs de référence

Antériorités

✓ **Hémogramme**

MINDRAY BC-6800

Hématies	5 230 000 /mm ³	4 500 000 à 6 000 000	19/02/19 5 690 000
Hémoglobine	15,8 g/100mL	13,0 à 17,0	16,5
Hématocrite	45,9 %	40,0 à 54,0	50,1
V.G.M.	88 µ ³	80 à 95	88
T.C.M.H.	30,2 picog	27,0 à 33,0	29,0
C.C.M.H.	34 %	32,0 à 36,0	33
Leucocytes	3 490 /mm ³	4 000 à 10 000	4 800
Polynucléaires neutrophiles59,7 %	2 084 /mm ³	2000 à 7500	3 019
Polynucléaires éosinophiles1,7 %	59 /mm ³	40 à 800	82
Polynucléaires basophiles0,5 %	17 /mm ³	Inf. à 100	14
Lymphocytes31,3 %	1 092 /mm ³	1000 à 4000	1 416
Monocytes6,8 %	237 /mm ³	20 à 1000	269
Plaquettes	189 000 /mm ³	150 000 à 450 000	19/02/19 234 000
V.P.M.	9,6 µ ³	Inf. à 10,0	9,6

Validé le 16/08/22

Dr. Abdelhakim B. EL KH
Institut Pasteur du Maroc
Tél : +212 522 434 477 / +212 522 260 957

Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail: cbm.info@pasteur.ma

1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957

1 Rue Qortobi - Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299

web: www.pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma **INPE : 090005786**



Hormonologie-Marqueurs tumoraux

Valeurs de référence

Antériorités

MARQUEURS

Antigène prostatique spécifique total

Abbott diagnostics (Sérum ou Plasma)

11,51 ng/mL

Inf. à 4,00

18/06/19

7,44

Ferritine

Abbott diagnostics (Sérum ou Plasma)

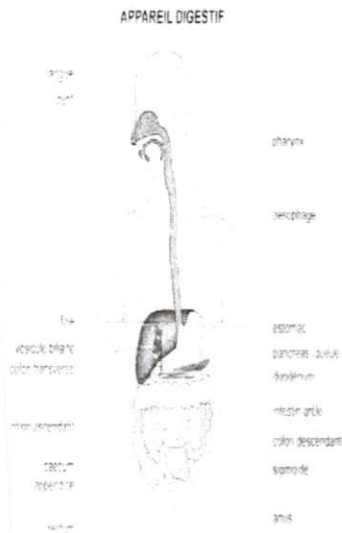
58,49 ng/mL

21,8 à 274,7

Validé le 16/08/22

Dr. Abdouh Hammouche BMD
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471/72





Dr. EL MANOUZI Abdelkrim

Spécialiste des maladies du foie et de l'appareil digestif

Casa le : 15 AOUT 2022

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

MR RAFID ABDELKADER

COMPTE RENDU :

*Diplômé de la Faculté de
Médecine de Rouen
France
Ancien assistant spécialiste des
Hôpitaux de France*

*Endoscopie digestive haute et
basse*

PROCTOLOGIE
19 Bd de Bordeaux
Casablanca
TEL / 05 22 20 62 31

**Examen fait avec un echographe de très grande
résolution avec doppler couleur montre /**

FOIE : Exploré par voie intercostale et
abdominale ,de taille normale , a contours réguliers,
Semble anodulaire,absence de dilatation des voies
biliaires intra hépatiques
Cholédoque normal
Tronc porte normal, perméable

VESICULE BILIAIRE : Alithiasique, paroi fine

PANCREAS : Masqué par les gaz

REINS : De taille normales , sans dilatation des
voies urinaires

RATE : Taille normale , Homogène

**ABSCENCE D'EPANCHEMENT
INTRAPERITONEAL
AEROCOLIE**

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tel : 05.22.20.62.31 - Casablanca

