

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° W21-791247

430606200

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13426 Société : DAM 172386

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : Benhmid Abdelhak

Date de naissance : 31/01/1951

Adresse : Casablanca, B.M. Imc, Apt 21, Boudou

Tél. : 066 11 08 57 Total des frais engagés : 2011,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/2023

Nom et prénom du malade : Benhmid, ABCHA BEJAR

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

Nature de la maladie : Maladie microscopique

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 : 06/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
06/06/93		FCO 1/1		209125/215
		ag		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KAWNOUKA Dr Kamila B. YAD Résidence Al Barcha, GH 14, Imm 2, N°1 Ahl Loughlan, Sidi Moumen - Casablanca Tél/Fax: 05 22 70 06 25 / GSM: 06 61 21 21 21 INDE 06	06/06/23	1611,8005

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZULFI Dr. Hind ALATAWNA ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE 17 Louvre Centre RDC Angle Bd. Abdelmoumen et Bachir Lxix Casablanca - Tél: 0522 23 37 30	06/06/23		400 DH

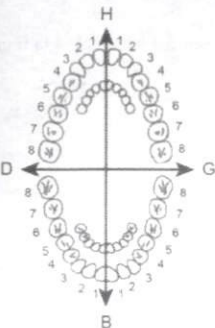
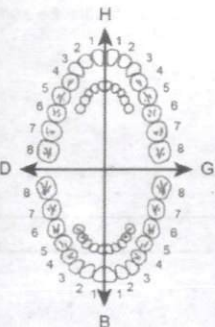
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Naima Ait Bella

Spécialiste en Hépatogastro
Entérologie

- Ex Médecin interne au CHU ibno Rochd Casablanca
- Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie.

- Hépatologie
- Maladies de l'estomac et de l'intestin
- Proctologie Médico - Chirurgicale
- Endoscopie Digestive
- Echographie Abdominale.



دكتورة نعيمة ايت بلا
اختصاصية في امراض الكبد
و الجهاز الهضمي

- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء
- عضو بالجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

- أمراض الكبد
- أمراض المعدة والأمعاء
- أمراض وجراحة الشرج و البواسير
- الفحص بالمنظار
- الفحص بالصدى

Casablanca, le 09/06/23 : الدار البيضاء في

M. Aicha. Sefjan.

803,00

1) Pylera gellules

3 gellule / x 4 / 5om

123,60 x 5

= 618,00

2) Ine x 14mm 40mg

1 sp x 2 / 5 - 1/2h avant repas pendant

95,40 x 2

= 190,80

3) Ultrabon gelule

1 gel x 2 / 5

T = 1611,80

1082 07 2022 07 20 5
B ICODEX MAROC PPV 95,40 DH

après repas pdr
10 jours.

1082 07 2022 07 20 5
I CODEX MAROC PPV 95,40 DH

avant repas pendant
1 mois

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al auam roches
noires casablanca
INEXIUM Cpr GR
40 mg Boite 14
641/15DMP/21ARQ P.P.V.:123,60 DH
6 118001 020607

Angle Bd Ahmed Mekouar et Rue de la Plage (Place Fkas Ifkak)

Imm Best Business Center 1^{er} Etage Appi N°9 Ain Sebaa - Casablanca

05 22 67 20 98 - Cabinet.naitbella@gmail.com

SYNTHEMEDIC

22 rue Zoubeir benou al aouam roches
noires carablanca

INEXTUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/1SDMP/21NRQ P.P.V: 123.600H

R 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue Zoubeir benou al aouam roches
noires carablanca

INEXTUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/1SDMP/21NRQ P.P.V: 123.600H

6 118001 020607

Produit pharmaceutique
à usage externe
à base d'acide salicylique
et d'acide benzoïque
pour le traitement
des affections cutanées



CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom :

Age :

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Mme BEJJAR AICHA

Nais: 11/06/2002

NA

Entr: 06/06/2023 PAYANT

DR.AIT BELLA NAIMA



23F060748

ne ☐ Mlle ☐ ENF ☐

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

+ Gynécologie chirurgicale

FIGO: Gouttière atypique microinodulaire
= fongiques cylindriques

Cytologie :

- Frottis de dépistage : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endomètre ☐

- Date des dernières règles :

Date :

06/06/23

Signature :

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE

17 Louvre Centre RDC Angle

Bd. Abdelmoumen et Bachir Laalaj

Casablanca - Tél: 0522 23 37 50

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE IBN ZOHR

Casablanca le 06/06/2023

FACTURE N° 23/2988

NOM ET PRENOM : BEJJAR AICHA

Nature du prélèvement : Estomac + Duodénum

Date du prélèvement : 06/06/2023

Montant de : 400 dhs.

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cents dirhams.

Signé

**CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR
Dr. Hind ALATAWNA
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE
17 Louvre Centre RDC Angle
Bd Abdelmoumen et Bachir El Alj
Casablanca - Tél: 0522-23-57 50**

Patente N° 34708372

ICE :001864938000053

INPE :091151944

RECU LE : 06/06/2023
EDITE LE : 07/06/2023

NOM & PRENOM : BEJJAR AICHA
PRESCRIPTEUR : DR AIT BELLA NAIMA
Age : 21 ANS
N/REF : H30606200

Nature du prélèvement : Estomac + Duodénum

Renseignements cliniques : Epigastralgies chroniques + Constipation chronique.
FOGD: Gastrite antrale micronodulaire. Gastrite fundique érythémateuse.

COMPTE RENDU

Reçu 8 fragments biopsiques mesurant entre 0,1 et 0.3cm. Ils sont inclus en totalité et examinés sur des niveaux de coupe étagés.

Ils montrent une muqueuse duodénale (3F) montre un relief villositaire préservé.
Les structures épithéliales de surface et glandulaire sont normosécrétantes et bien différenciées.
Le chorion est oedémato-congestif et ponctué d'un discret infiltrat inflammatoire mononucléé lymphoplasmocytaire, associé à quelques polynucléaires éosinophiles.
Absence d'individualisation de giardia lamblia.

L'examen histologique a porté sur une muqueuse gastrique de type antral (3F) et fundique (2F), montrant un volume glandulaire global conservé.
Les structures épithéliales de surface et glandulaires sont partout normosécrétantes et bien différenciées, sans lésion dysplasique ou métaplasique.
Le chorion fibreux abrite un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée, polymorphe, composé essentiellement de lymphocytes et de plasmocytes associés à des neutrophiles. Présence d'exocytose à polynucléaires au sein du revêtement des glandes antrales.
La coloration du Giemsa montre la présence d'HP++ au sein du film muqueux de surface et dans le fond des cryptes

CONCLUSION :

- Discrète duodénite interstitielle chronique non spécifique.

Absence d'atrophie villositaire ou d'agent parasitaire

- Gastrite chronique antro-fundique modérée, non atrophique, à activité modérée, sans dysplasie ni métaplasie, avec HP++.

Signé : Dr. Hind ALATAWNA *

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR
ANATOMO-PATHOLOGIE
Dr. Hind ALATAWNA
17 Louvre Centre RDC Angl
Bd Abdelmoumen et Bachir Laalaj
Casablanca - Tel: 0522 23 37 50



GTIN 05016007207996

LOT 233041A

MFG 01 2023

EXP 12 2025

SN 910557614748

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.

AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :

SOTHEMA, B.P. N° 127182 Bouskoura, MAROC



6 118001 072262