

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0048770

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09452

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZANIDY Bouahid

Date de naissance : 11.06.1968

Adresse : 113 Bd Omar Ben HAFSS Casablanca

Tél. : 066301906 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BELABBES Fatima
Gastro-Entérologie

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14.06.2023

Nom et prénom du malade : HABIB ALLAL BEN Abdellah

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 14/06/23

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0048770

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
14/06/23	CS	300,00		<i>[Handwritten signature]</i>
15/06/23	CS			<i>[Handwritten signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie REGIONALE TAZI Adnane 80, Bd. de la Liberté Casablanca Tél. : 062 31 33 94	15/06/23	322,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HÔPITAL CHEIKH KHALIFA	15/06/23	10000	500,50 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	

H	D	G	B
1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS	

H	D	G	B
25533412 00000000	21433552 00000000	35533411 00000000	11433553 11433553
(Création, remont, adjonction)			
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

CCEFFICIENT DES TRAVAUX	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

Male

MAT n° 3A. NAC 2011

180,00

1/ Ras

Dr BELABBES Fatima
Gastro-Entérologie

Male

2/ Far 1r

Dr BELABBES Fatima
Gastro-Entérologie

322.20



Pharmacie REGIONALE
TAZI Adnane
80, Bd. de la Liberté
Casablanca
Tel. 0529 91 33 94

INP 092050214

fortrans®

Composition :

Macrogol 4000*	64.000 g
Anhydrous sodium sulfate	5.700 g	
Sodium bicarbonate	1.680 g	
Sodium chloride	1.460 g	
Potassium chloride	0.750 g	
Excipient : sodium saccharin	

For one sachet of 73.690 g

* = P.E.G. 4000 = Polyethylene glycol 4000

Excipient with known effect: sodium.
See the package leaflet for more information.

Pharmaceutical form:

Powder for oral solution in sachet.

Method and route of administration:

Oral route.

Dissolve the content of each sachet in one litre of water.
Shake until the powder has completely dissolved.

Read the package leaflet before use.

Keep out of the sight and reach of children.

maphar
Boulevard Alkéma n°6
Quartier Industrie Sidi Bernoussi Casablanca - Maroc
FORTRANS SAC B4
P.P.V. 142,20 DH



6118001181209

LOT : W24300
Exp : 09/2025

Authorised medicinal product N°: 34000932886227
List I.

No special condition for storage.

N° Lot :
FAB :
Per :
PPV :
:

دازون®

بانتوبيرازول 40 مع ④

40

عن طريق الفم

قرصا ملبيسا مقاوِما
لعصارة المعدة

28

LOT : 622

PER : 03/25

PPV : 180,00 DH

RAZON® 40 mg
28 Comprimés enrobés
gastro-résistants



6 118000 140849

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 84911 / 2023 du 15/06/2023

Nom patient	HABIBALLAH MAHJOUBA	Entrée	15/06/2023
	PAYANTS	Sortie	15/06/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS ANAPATH	1,00	P0000	500,50	500,50
Total Clinique				500,50

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	500,50
CINQ CENTS DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES		



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122034189

Date de naissance : 11/01/1969

Sexe : F

Date de l'examen : 15/06/2023

Prélevé le : 15/06/2023 à 14:07

Édité le : 21/06/2023 à 18:05

Mme HABIBALLAH MAHJOURA

Dossier N° : 23063728K

Docteur BELABBES FATIMA



Réf Anapath:2306B180

RC: Douleurs abdominales

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I-Antre+Fundus :

Macroscopie :

On a reçu deux fragments de 0.3 cm ; inclus en totalité.

Microscopie :

L'examen histologique a porté sur une muqueuse gastrique de type antral et fundique, aux structures épithéliales glandulaires et de surface régulières, bien différenciées de trophicité conservée. Absence d'exocytose à polynucléaires neutrophiles. Le chorion abrite un infiltrat inflammatoire léger, fait de lymphoplasmocytes.

Absence d'HP.

Absence de métaplasie et de dysplasie.

CONCLUSION :

- Gastrite antro-fundique chronique légère, non atrophique, et non active.
- Absence d'HP.
- Absence de métaplasie et de dysplasie.

II-Biopsies iléales+ coliques:

Macroscopie :

On a reçu cinq fragments de 0.2 à 0.3 cm ; inclus en totalité.

Microscopie :

Histologiquement, les fragments répondent à une muqueuse iléale et d'autres colique. Elles sont revêtues par un épithélium cylindrique régulier. Le chorion est tantôt inflammatoire modéré riche en lympho-plasmocytes réguliers organisés en nodules lymphoïdes.

Absence de dysplasie

CONCLUSION :

- Iléo-colite interstitielle chronique non spécifique.

Le 21/06/2023 à 18:05

Signature

Dr. MAHDI Youssef

Le 21/06/2023 à 18:05
Signature
Dr. MAHDI Youssef
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
L'HÔPITAL INTERNATIONAL DES MÉDECINS

1 / 1

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Casablanca, le jeudi 15 juin 2023

EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

PATIENT : HABIBALLAH MAHJOUBA

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

54 ans - Douleurs abdominales

FOGD : Gastrite érythémateuse diffuse.

Iléo-coloscopie : Hémorroïdes internes stade II. Par ailleurs, oléo-coloscopie normale dans les limites de la préparation.

Tube 1 : Biopsies antrales et fundiques

Tube 2 : Biopsies iléales et coliques étagées

Dr. BELABBES Fatima
Gastro-Entérologie

691251850

Cachet et signature :

Pr F.Z Belabbes