

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 001991

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7384 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENMUSA KARIM
 Date de naissance : 27 MAI 1962
 Adresse : 111 rue ARRAYANE APB 14 CAS A MAROC
 Tél : 0661345563 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : RAZ'VE SOUAD EBENHIA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection chronique
 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 : CAS A Le : 20/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
09/123	Libro		1650.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/09/23	9550	600AH

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 :

Veillez 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

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khaled Halloul

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Estomac - Intestins - Foie

CHIRURGIE ANALE
HEMORROIDES - FISTULE - FISSURE
Fibroscopie Digestive

Ancien Chef du Service de Gastro-Entérologie

الدكتور خالد الحلولي

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
المعدة - الأمعاء - الكبد

أمراض وجراحة المخرج
البواسير والدمل
الكشف بالمنظار

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le

107 SEPT 2023

RAZINE SOUAD
BENHIMMA

Dr. OUD

ap CPA

le

und

Hôpital Privé International de Casablanca

Dr. Khaled Halloul - Dr. Shihab Shirazi

et Dr. Mohamed El Ghannouchi - Casablanca N°8

Tel: 05 22 47 16 80 - 15 40 40

ICE: 0029242/900642 - IF: 505/5193 - RC: 109051

INPE: 060064339

Ching Hric
27/09/2023

Dr. Khaled HALLOULY
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale
7, Rue Bendahan - Bd. Mohammed V
Tél: 05 22 47 16 80 / 05 22 47 88 61



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 11/09/2023

Nom & Prénom : **RAZINE Souad**
Prescrit par : **Dr HALLOULY khaled**
Ref. : **23H1565**

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 08/09/2023

Organe ou nature du prélèvement : **1/ Duodénum. 2/ Estomac.**

Renseignement(s) clinique(s) : Age : **52 ans**

*maladie coeliaque. AC anti gliadine+ et Anti glutamine+. Biopsies
gastriques et duodénales.*

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1/Duodénum :

6 plans de coupe histologiques séries sont réalisés sur les 5 biopsies reçues. Sur ces fragments biopsiques est observée une duodénite minime micro-congestive avec très discrète exocytose épithéliale à polynucléaires et quelques foyers dénudés sans réelles érosions ou exulcérations notables. L'infiltrat inflammatoire interstitiel est peu dense, régulièrement réparti, composé de lymphoplasmocytes et d'éosinophiles pars. On relève d'autre part un aspect globalement raccourci des villosités intestinales dont la taille est par places inférieure au tiers voire au quart de la hauteur muqueuse (atrophie villositaire partielle Grade 2-3).

2/Estomac :

Sur ces 4 fragments biopsiques est observée une muqueuse antro-fundique légèrement inflammatoire, micro-congestive surtout au niveau fundique où sont repérées de discrètes érosions superficielles, sans atrophie glandulaire ni métaplasie intestinale notables. L'infiltrat inflammatoire interstitiel est grêle ou de faible densité, composé de lymphoplasmocytes et de polynucléaires épars, sans îlot lymphoïde à centre clair apparent. On décrit une discrète exocytose épithéliale à polynucléaires avec réduction minime de la mucosécrétion de certains groupes glandulaires sans réelle dédifférenciation épithéliale ni dysplasie notables.

Présence d'HP (+).

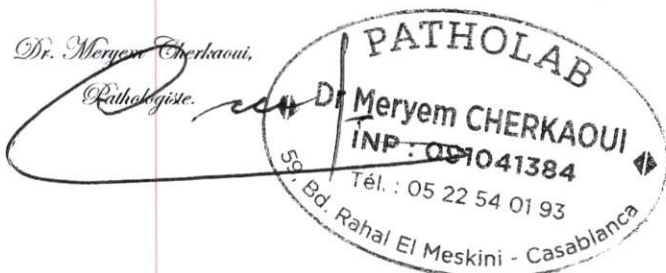
CONCLUSION :

*Duodénite minime focalement dénudée avec très discrète activité et atrophie villositaire partielle grade 2-3.

*Gastrite antro-fundique légère micro-congestive, discrètement érosive au niveau fundique, sans atrophie ni métaplasie intestinale notables. Pas de dysplasie. Présence d'HP (+).

Dr. Meryem Cherkaoui,

Pathologiste.



Docteur Khaled Hallouly

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Estomac - Intestins - Foie

CHIRURGIE ANALE
HEMORROIDES - FISTULE - FISSURE
Fibroscopie Digestive

Ancien Chef du Service de Gastro-Entérologie

دكتور خالد الحلولي

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد

أمراض وجراحة المخرج

البواسير والدمل

الكشف بالمنظار

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

08/09/23

Casablanca, le

FIBROSCOPIE OGD DE Mme RAZINE SOUAD EP BENHMIDA (FAITE A HOPITALE PRIVE INTERNATIONAL DE CASA)

Patiente prémédiquée sédaturée.
Utilisation du vidéo-endoscope.

Renseignements cliniques : Patiente suivie pour maladie coeliaque.

Oesophagoscopie :

- * Cardia en place.
- * Muqueuse œsophagienne normale.

Gastroscopie : L'exploration minutieuse de la cavité gastrique montre :

- * Un lac muqueux clair.
- * Les parois gastriques sont normokinetiques.
- * Muqueuse gastrique discrètement érythémateuse (Biopsies systématiques).
- * Le pylore est cathétérisé aisément.
- * Le bulbe normal.
- * Duodénum avec des zones discrètement atrophiques (Biopsies à ce niveau).

Dr. Khaled HALLLOULY
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale
7, Rue Bendahan - Bd. Mohammed V - CASABLANCA
Tél : 05 22 47 16 80 / 05 22 27 88 61



FACTURE

N° : 23021417 Du : 08/09/2023

Patient : SOUAD RAZINE

Prise en charge : PAYANT(MUPRAS (RAM))

Admission : 08/09/2023

N° Dossier : 23020326

Sortie : 08/09/2023

Désignations des prestations	Nombre	Lettre clé	Prix unitaire	Prix total
FIBROSCOPIE	1		1 650.00	1 650.00
			Sous-Total	1 650.00
Total clinique				1 650.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :			Total brut :	1 650.00
Mille six cent cinquante dirhams			Remise :	0.00
			Total net :	1 650.00
Matricule :	Adhérent :	Part organisme :		
Affiliation :	N° prise en charge :	Part patient :		
CIN : A414840	Code clinique :			
ICE :				

Hôpital Privé International de Casablanca
Angle Bd. Bir Anzarane et Abou Ishak Shirazi
et Rue Ben Jilali Quartier Maarif Casablanca N°:8
Tél: 05 22 05 40 80 / 05 22 05 40 40
ICE: 002924279000042 - IF: 50575193 - RC: 109051
INPE: 060064839

BON DE SORTIE N° 23025228

Nom et prénom	N° Dossier	N° Facture	N° Chambre
RAZINE SOUAD	23020326 	23021417	HJ01

Admission : 08/09/2023 Sortie : 08/09/2023

Émis par : OMAR.E

Signature

Imprimé par :OMAR.E

1

BON DE SORTIE N° 23025228

Nom et prénom	N° Dossier	N° Facture	N° Chambre
RAZINE SOUAD	23020326 	23021417	HJ01

Admle le : 08/09/2023 Sortie le: 08/09/2023

Émis par : OMAR.E

Signature

Hôpital Privé International de Casablanca
Abou Ishak Shirazi
Tél: 05 22 05 40 40 / 05 22 05 40 40
ICE: 002924279000042 - IF: 50575193 - RC: 109051
INDE: 060064839

Imprimé par :OMAR.E

1

REÇU RÈGLEMENT N° 23024532

Casablanca , Le 08/09/2023 à 12:31

N° Dossier : 23020326

Patient : RAZINE SOUAD

Titre devis :

Mode de règlement	Banque	Référence	Echéance	Nom de l'émetteur	Montant DH
Carte Bancaire(T.P.E)	CFG BANK	000818	08/09/2023	BENHMIDA KARIM	1 650.00
Total					1 650.00

Montant en toutes lettres : Mille six cent cinquante dirhams

Reçu par :REDOUANE.C

Signature

Vous êtes priés de conserver ce reçu et de remettre au caissier à votre sortie

Imprimé par :REDOUANE.C



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & prénom : **RAZINE Souad**

FACTURE N° : 23/1606

DATE : 08/09/2023

Désignation	Cotation	Montant
Biopsies x (2 Flacons)	550P	600,00
Total Cotation		Total Montant
		600,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

PAYÉ EN ESPÈCES



A414840

F. G

0662116813

Bt Sidi Abderrahman

COOH HPIC

Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center



Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Date : 8.9.2023

Dema



23020326

cytopathologique

22.10

Nom & Prénom

SOUAD RAZINE

Ch: HJ01 née le : 22/10/1970

Admise le 08/09/2023 à 07:45

Age : 1970

Dr : DR HALLOULY KHALED

Dr. HALLOULY

LINE Souad



23H1365

Dr HALLOULY khaled 08/09/23

1: ② Dendromy
② Estomac

Renseignements cliniques / antécédents :

Patiente Su. pour
maladie colorectale
Ac. Hémoglob. - 70
Ac. Antituberculeux ④
Ac. Anticancer
Sclérose



59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca

Tél : 05 22 54 01 93 Fax : 05 22 44 78 02

Email : patholab6@hotmail.fr

Dr. Khaled HALLOULY

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale7, Rue Benouyoun Ed. Mohammed V - CASA
Tél : 05 22 47 16 80 / 05 22 27 88 61