

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 042110

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1655 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : Bouziane Ahmed

Date de naissance : 6-1-1951

Adresse : 461 Lotissement Laymoune Hassane Casablanca

Tél. : 0672 213729 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Hiri Joutei Hassani Mohammed

Date de consultation : 25/10/2023

Nom et prénom du malade : BOUZIANE Ahmed Age :

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : 17 JAN 2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
du 25/10/2023	Van		610000	
du 26/10/2023	Hadine			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/10/23		60000

AUXILIAIRES MEDICAUX

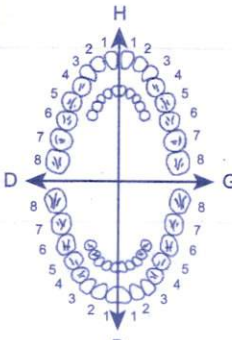
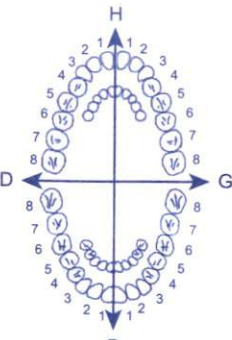
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
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
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

CASADATI

DEMANDE D'EX

OPATHOLOGIQUE

Mr BOUZIANE AHMED

Nais: 06/01/51 NA

Entr: 25/10/2023 PAYANT

PR. TAHIRI JOUTEI HASSANI



H2309410

De la part du Dr :

Nom et prénom du patient :

Age : Sexe :

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Abd. G. modèle utérin de 6mm (cylindrique)

Le h2: Contient frottis cylindrique

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure :

☐ Oui

☐ Non

Réf :

FCV :

☐ Vagin

☐ Exocol :

☐ Endocol :

Date des dernières règles :

Parité :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc

GSM.: 06 60 30 04 09 / 06 66 24 86 98 - Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

E-mail : labocasapath@gmail.com



ORDONNANCE

Tahiri Joutai Hassani Mohammed
Professeur Agrégé en
gastro-entérologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

28/10/23
Lozano Amry

Byrie gut
Coudat

Tahiri Joutai Hassani Mohammed
Professeur Agrégé en
gastro-entérologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca



ORDONNANCE

Hospitalisé pour
B 98/10/23 pour
prostatectomie
pour callosité
contacter Dr Jochir

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

CASABLANCA

BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 25/10/2023 Heure 13:38

Nom et Prénom du patient Mr BOUZIANE AHMED

Age ou Date Naissance 73 - 06/01/1951

N° Cin du patient ou du tuteur a6926

Adresse lissafa lot laimoune 1 nr 461 casa

Téléphone 0672213729

Personne à appeler en cas d'urgence .

Médecin traitant TAHIRI JOUTEI HASSANI MO

Durée prévue d'hospitalisation (jours) : 1
1.00

Motif d'hospitalisation COLONOSCOPIE

Affiliation à une couverture maladie OUI

Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

Nom et prénom de l'assuré

Lien de parenté

Organisme assureur

Mode de paiement PAYANT - MUPRAS

Nom et prénom du signataire :

Signature

Partie à compléter à la sortie

Date Sortie 26/10/2023

Heure 16:28

Durée d'hospitalisation (jours) 1

Nom et prénom du signataire

Signature

NOM : Bouziane ahmed

AGE : 72 ans

RC : Dlr's abdominales chroniques

EXAMEN SOUS SEDATION

OPERATEUR : PR TAHIRI MOHAMMED

COMPTE RENDU DE COLOSOPIE

- Préparation au fortrans de qualité satisfaisante avec quelques débris solides au niveau de l'angle colique gauche et droit
- Progression du coloscope jusqu'au caecum
- Cathétérisme de la dernière anse qui parait normale
- L'exploration endoscopique ne retrouve pas d'anomalies en dehors de plusieurs diverticules coliques droits

Conclusion :

- Aspect de diverticulose colique droite

PR TAHIRI MOHAMMED
Tahiri Joutei Hassani Mohammed
Professeur Agrégé en
Gastro-entérologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca



MON ET PRENOM : bouziane ahmed

AGE : 72 ans

DATE :26 /10/2023

ENDOSCOPISTE : TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMMED

MEDECIN ANESTHESISTE : DR BERRADA

**APPAREIL OLYMPUS 190 APPAREIL DESINFECTE TROMPER DANS
LE CIDEX ET LAVE**

R/ CLINIQUE : DOULEURS ABDOMINALES CHRONIQUES

OESOPHAGE : Cardia en place

La muqueuse œsophagienne est érythémateuse avec des érosions non confluentes au niveau du tiers inférieur de l'œsophage

ESTOMAC :

Lac bilieux peu abondant

Les plis fundiques sont conservés

La muqueuse antrofundique est érythémateuse avec des plaques d'atrophie (biopsies)

Présence au niveau antral d'une petite lésion nodulaire mesurant 6 mm environ (biopsie – exérèse)

Rétroversion : même aspect vu en vision directe

Pylore : franchi

Bulbe D1 –D2 : RAS

CONCLUSION :

Aspect d œsophagite non sévère

Gastrite antrofundique érythémateuse et atrophique

Tahiri Joutei Hassani Mohammed
Pr TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMMED

Gastro-entérologie
3773 Ibn Rochd - Casablanca

Reçu de caisse

N° : 2310261611453120 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
H2309410	BOUZIANE AHMED	26/10/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	AWB 178865 Lui-même	4 600.00
PAYANT	Total payé	4 600.00
QUATRE MILLE SIX CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : M.SOUMIA

CLINIQUE AL MADINA
Caisse
552, Bd Mohammed VI - Casablanca
Tél. : 05 22 77 77 40 & 49 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01

Reçu de caisse

N° : 2310261704253120 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
H2309410	BOUZIANE AHMED	26/10/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	AWB 188867 Lui-même	900.00
PAYANT	Total payé	900.00
NEUF CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : M.SOUMIA

CLINIQUE AL MADINA
CAISSE
550 Bd. Hassan II - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 42 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R E

N° : 29540 / 2023 du 26/10/2023

Nom patient **BOUZIANE AHMED**
PAYANT

Entrée 25/10/2023

Sortie 26/10/2023

COLONOSCOPIE

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FIBROSCOPIE+COLONOSCOPIE	1.00	FIBROCOLO	3 300.00	3 300.00
CHAMBRE	1.00	MINI SUITE	2 000.00	2 000.00
ACCOMPAGNANT	1.00	ACC	300.00	300.00
			Sous-Total	5 600.00
Total Clinique				5 600.00

DR. LAHBABI MEHDI (anesthésiste)	1.00	CST	500.00	500.00
			Sous-Total	500.00
Total Autres prestations				500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
SIX MILLE CENT DIRHAMS	Total 6 100.00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE - CASA



CLINIQUE AL MADINA
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél: 05 22 77 40 Fax: 022 25 00 02
Facturation



RECU LE : 26/10/2023

EDITE LE : 30/10/2023

NOM & PRENOM : BOUZIANE AHMED

PRESCRIPTEUR : Dr. TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMME

AGE : 72 ans

Code Patient : 122912

N/REF : 31026435

ORGANE : ESTOMAC

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nodule antral de 6 mm biopsie exérèse. Gastrite antro-fundique érythémateuse.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I-Nodule antral:

Un fragment biopsiques de 3 mm, inclus en totalité et examiné sur plusieurs niveaux de coupe. Histologiquement, il correspond à une muqueuse de type antral ne comportant pas de tunique musculaire muqueuse. Le revêtement épithélial de surface et cryptique est régulier avec métaplasie intestinale. Le chorion est congestif et fibreux peu abondant, siège d'un infiltrat inflammatoire mononuclée minime fait de lymphocytes et de plasmocytes avec de rares polynucléaires neutrophiles. Les glandes sont de hauteur et de densité conservée sans signes de dysplasie. Présence d'*Helicobacter Pylori* en quantité importante.

II-Antre-fundus:

L'examen concerne cinq fragments biopsiques mesurant entre 1 et 2 mm provenant d'une muqueuse antrale (deux fragments) et fundique (trois fragments) ne comportant pas de tunique musculaire muqueuse. Le revêtement de surface est régulier mucosécrétant. La couche glandulaire est de densité et de hauteur conservées. Les glandes sont basophiles différenciées en superficie avec métaplasie intestinale sans signes de dysplasie. Le chorion est le siège d'un infiltrat inflammatoire modéré fait essentiellement de lymphocytes et de plasmocytes avec la présence de quelques polynucléaires neutrophiles. L'*Helicobacter pylori* est retrouvé en quantité modérée au fond des cryptes.

CONCLUSION:

- **Nodule antral: Gastrite chronique antrale légère, non atrophique, peu active avec métaplasie intestinale étendue sans dysplasie. Présence d'*Helicobacter pylori* en quantité importante (+++).**
- **Antre-fundus: Gastrite chronique antro-fundique modérée, non atrophique, peu active, avec métaplasie intestinale ni dysplasie. Présence de l'*Helicobacter Pylori* en quantité modérée (++) . Absence de malignité.**

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI

Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux 80, 1^{er} étage Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24



DATE 26/10/2023

NOM : Bouziane ahmed

AGE : 72 ans

RC : Dirs abdominales chroniques

EXAMEN SOUS SEDATION

OPERATEUR : PR TAHIRI MOHAMMED

COMPTE RENDU DE COLOSOPIE

- Préparation au fortrans de qualité satisfaisante avec quelques débris solides au niveau de l'angle colique gauche et droit
- Progression du coloscope jusqu'au caecum
- Cathétérisme de la dernière anse qui parait normale
- L'exploration endoscopique ne retrouve pas d'anomalies en dehors de plusieurs diverticules coliques droits

Conclusion :

- Aspect de diverticulose colique droite

PR TAHIRI MOHAMMED

Tahiri Joutei Hassani Mohammed
Professeur Agrégé en
Gastro-entérologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca



MON ET PRENOM : bouziane ahmed

AGE : 72 ans

DATE :26 /10/2023

ENDOSCOPISTE : TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMMED

MEDECIN ANESTHESISTE : DR BERRADA

**APPAREIL OLYMPUS 190 APPAREIL DESINFECTE TROMPER DANS
LE CIDEX ET LAVE**

R/ CLINIQUE : DOULEURS ABDOMINALES CHRONIQUES

ŒSOPHAGE : Cardia en place

La muqueuse œsophagienne est érythémateuse avec des érosions non confluentes au niveau du tiers inférieur de l'œsophage

ESTOMAC :

Lac bilieux peu abondant

Les plis fundique sont conservés

La muqueuse antrofundique est érythémateuse avec des plaques d'atrophie (biopsies)

Présence au niveau antral d'une petite lésion nodulaire mesurant 6 mm environ (biopsie – exérèse)

Rétroversion : même aspect vu en vision directe

Pylore : franchi

Bulbe D1 –D2 : RAS

CONCLUSION :

Aspect d œsophagite non sévère

Gastrite antrofundique érythémateuse et atrophique

Pr TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMMED

Tahiri Joutei Hassani Mohammed
Professeur Agrégé en
gastro-entérologie
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com
Patente 36333531 ICE 003224214000036 IF 40204512

FACTURE

REF : 23/14035

Date de facturation 02 / 11 / 2023
Médecin traitant Dr. TAHIRI JOUTEI HASSANI MOHAMMED
Patient. BOUZIANE AHMED - 122912
Demande. **H31026435 - 26/10/2023**

Liste des examens

BIOPSIE 2 FLACONS

Total	600,00	Dhs
coefficient-P		545

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CASABLANCA
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc
1er étage N° 1 - Casablanca
Tél: 05 22 22 13 46 / Fax : 05 22 22 14 24