

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- 0044100

145 532

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4151

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 12/199

Adresse : CASA

Tél : 060347859

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/12/2022

Nom et prénom du malade : Kehelawi met Rachida

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Mue-pelle (filas + Colo)

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 : CASA

Le : 29/12/22

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
28/12 2022	Mua path		forfait	
13/01 2023	CT		forfait	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/01/2023	319,70
		123,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Pr. Lamia JARRI Centre de Pathologie-Casaparc 5, Rue des Hopitaux Résidence du Parc - Casaparc 13 46/66 - 05 22 22 13 46 05 22 22 13 46	21/02/21		15000

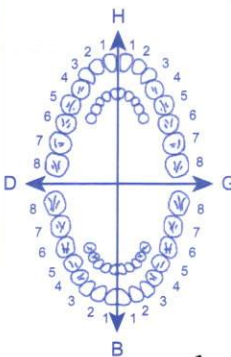
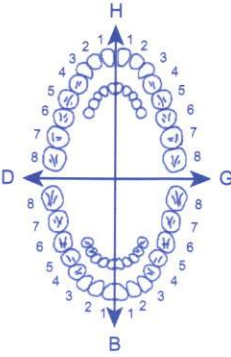
[illegible]

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 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" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

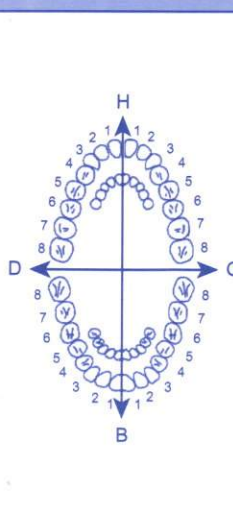
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

(Création, remont, adjonction)
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient des Travaux
	25533412 00000000	21433552 00000000								
	D	G								
	00000000 35533411	00000000 11433553								
	B									
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montants des Soins 								
	Date du devis 									
	Date de l'exécution 									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ali OUDGHIRI

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des Hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

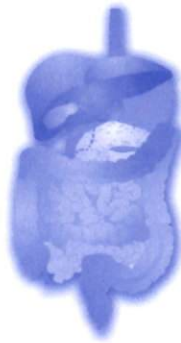
Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Abcès)



الدكتور علي الودغيري

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

إختصاصي سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عضو الجمعية الفرنسية لأطباء أمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية (التلفاز)

الفحص الداخلي بالمنظار الفيديو للمعدة والأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le 13/01/2023

KEHELAOUINET Reduite

21.00 x 2

Librex : 3 boîte : 1cp après dîner
et 1cp au d'j si besoin.

123.60 x 2

Inexium 43 (2 boîte)

1cp matin

30.50

ARGO 75

1 c2 S en cas de reflux
e' le demeuré

Ts 319.70

Pharmacie des Cygnes
Mme LAHICHI SAMIA
256, Boulevard de l'Oasis
Tél.: 05 22 96 05 17 - Casablanca

Docteur Ali OUDGHIRI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)
46 Bd Bir Anzarane - Tél: 024 26 10 14
e-mail: Gsm: 06 61 18 01 44
oudghiri@menara.ma

Dr. Lamia JABRI

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



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

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

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : A. OUDGHIRI

Nom et prénom du patient :

Age : 19 Sexe : F

Date de prélèvement : 29/12/2022

Renseignements cliniques et paracliniques :

Mme KEHELAOUINET-RAC

Né le : 13/06/1957



CJ022L29073232

Mme KEHELAOUINET-RAC

Né le : 13/06/1957



CJ022L29073232

Mme KEHELAOUINET-RAC

Pot ① Duodénum AV ?

Pot ② } frotte cystos HP ?
Pot ③ }

Pot ④ Ucérite chronique : n'a
Le Crohn ou une autre

Pot ⑤ polype serré CD 1 des
à la p 2, 12

Organe prélevé :

Nature de l'acte réalisé : Pot ⑥ biopsie coliques et frotte

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☒ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

Dr. A. OUDGHIRI
Hépatogastro-entérologie
46, Bd El Anzarane, Maârif
Casablanca - Tél: 05 22 25 18 18



EDITE LE : 04/01/2023
N/REF : 21229419

NOM & PRENOM : KEHELAOUINET RAC
PRESCRIPTEUR : DR OUDGHIRI ALI

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

intestinales fines, de hauteur normale. L'épithélium de surface est régulier. Le chorion est oedémateux, congestif avec un infiltrat inflammatoire modéré à lymphocytes, à plasmocytes et à polynucléaires éosinophiles avec la présence d'un infiltrat lymphoïde nodulaire. Il n'est pas vu d'agent pathogène.

V-Colon:

L'examen histologique concerne quatre fragments biopsiques mesurant entre 0,1 à 0,2 cm, provenant d'une muqueuse de type colorectal. Le revêtement de surface est régulier sans vacuolisation basale ni décollement, il repose sur une membrane basale non épaissie. Le chorion est oedémato-congestif, ponctué d'un infiltrat inflammatoire minime fait de lymphocytes et de plasmocytes. Les glandes sont régulières. Il n'est pas vu de lésions fissuraires, ni de granulomes, ni d'abcès cryptique. La lymphocytose intra-épithéliale n'est pas augmentée. Il n'est pas vu d'agent pathogène.

VI- Polype :

Parvenu deux fragments biopsiques mesurant entre 0,1 cm, inclus en totalité et examiné sur plusieurs niveaux de coupe. L'examen au microscope montre sur un fragment une muqueuse adénomateuse tubuleuse faite de structures épithéliales tapissées d'un revêtement pluristratifié à cellules cylindriques et à noyau ovalaire basal avec atypies minimales avec quelques mitoses basales n'atteignant pas la surface. Une conservation de la mucosecrétion est notée. Le chorion est oedémato-congestif, héberge un infiltrat inflammatoire minime fait de lymphocytes, de plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles. Le deuxième fragment correspond à une muqueuse colique dystrophique sans dysplasie. Absence de malignité.

CONCLUSION :

- **Duodénum : Duodénite interstitielle chronique légère non spécifique sans atrophie villositaire ni agent pathogène.**
- **Estomac : Gastropathie fundique congestive interstitielle légère sans hélicobacter pylori.**
- **Iléon : discrets remaniements inflammatoires iléale chroniques en poussée aigue oedémateuse. Absence de spécificité.**
- **Colon: Discrète colite inflammatoire chronique non spécifique. Absence de signe de colite microscopique.**
- **Polype du colon droit: Adénome tubuleux en dysplasie de bas grade. Absence**

Dr. Amal BENKIRANE

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



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Lamia JABRI

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

EDITE LE : 04/01/2023
N/REF : 21229419

NOM & PRENOM : KEHELAOUINET RAC
PRESCRIPTEUR : DR OUDGHIRI ALI

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

de signes d'invasion.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomopathologiste

Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux 9^{ème} étage - Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوازيس

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair ben ali Rouam roches

noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 14

641150MP/21ARC P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

Casablanca, le...

29/12

2022

7^{me}

KEHELAOUINET
Rochida

12 3,60



Inexium 40

14 le week

x 14;

Pharmacie des Cygnes
Mme. LAÏKICHI SAMIA
255 Boulevard de l'Oasis
Tél.: 05 22 55 65 17 - Casablanca

Dr. Ali OULGHIRI
Hépatogastro-Entérologue
46, Bd. Anzarane, Maârif
Casablanca - Tél: 05 22 25 18 8



Dr. Amr BENKIRANE

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

CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE
CASABLANCA

Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax: 0522 22 14 24 - Email: labocasapath@gmail.com

Patente 36333531

IPSA 01245400044

IF 40204512

Dr. Lamia JABRI

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

CASAPATH

FACTURE

REF : 22/12341

Date de facturation 29 / 12 / 2022
Médecin traitant DR OUDGHIRI ALI
Patient KEHELAOUINET RAC - 103247
Demande H21229419 - 29/12/2022

Liste des examens

BIOPSIE SIMPLE

Total 1 500,00 Dhs

coefficient-P 1364

Mode de règlement Chèque

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Pr. Lamia JABRI
Anatomie Pathologique
Centre de Pathologie Spécialisée
6, rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 22 13 46/66 - Fax: 05 22 22 14 24
INPE: 091024679