

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W19-454658

ND: 30821

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7304 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAHIDI ELGUZZAM Abdelmalek

Date de naissance : 06 / 10 / 1963

Adresse :

Tél. : 06 63 66 00 60 Total des frais engagés : 1726,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

SEFRAOUI Mah
Hépatologue Gastro
175, Rue Boudia
Tél. 05 22 27 78 18

Date de consultation : 09.05.2024

Nom et prénom du malade : N. ABID Fatima

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

Nature de la maladie : Gastrite

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 : Le : / /

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
05.05.2020	CS.1V2			
14.05.2020	CS.1V2			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14.10.2020	926 60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05.10.20	2727	80574

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OOF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

- Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis (Hémorroïdes, maladies anales...)
- Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive
Echographie

الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

- خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج
- طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط
- وفي مستشفى ليوبولد بلان باريس

التشخيص بالمنظار الداخلي
الكشف بالصدى

Le 14.05.2020

Mme ABID FATIHA

123.60



INEXIUM 40:

PHARMACIE BACHKOU
175, rue Boukraâ N° 47 & 48
Madinat Tél 022 83 35 45
AMRIT OUALID
- pharmacien

avant les repas (4R - 19R)

803.00

Dylera



3cp x 3/j après
les 3 repas

926.60

3cp après une
Colgate (pas de produits
lancés)

4R - 13R - 19R. Nuit

M. SEFRAOUI Maher
Hépatologie Gastro-Entérologie
175, rue Boukraâ - Casablanca
Tél: 05 22 27 78 18

إقامة جاسم حسام، 175 زنقة بوكرا، الطابق 2 (ملتقى شارع مولاي يوسف وزنقة المعرض الدولي) الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 27 78 18 - الفاكس: 05 22 27 78 29 - الهاتف المحمول: 06 61 33 30 04

Résidence Jassim Houssam, 175 rue Boukraâ, 2^{ème} étage (Angle Bd. Mly Youssef, rue de la Foire Internationale) - Casablanca

Tél.: 05 22 27 78 18 - Fax : 05 22 27 78 29 - GSM : 06 61 33 30 04 - Email : mahersefraoui@yahoo.fr



INexium®
ésoméprazole

40 mg

إينكسيوم® 40 مغ

إزوميرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Bolte 14

641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH



14

**comprimés
gastro-
résistants**

Par voie orale

14

**قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم**

AstraZeneca 

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



NDC 58914-601-21

120
Capsules



PYLERA[®]
CAPSULES

(bismuth subcitrate potassium 140 mg,
metronidazole 125 mg, tetracycline HCl 125 mg)

Rx only

Combination therapy indicated for the
eradication of *Helicobacter pylori*

Daily Dosing Dispenser included

Distributed by: Allergan, USA, Inc.

Irvine, CA 92612

© 2018 Allergan. All rights reserved.

PYLERA[®] and its design are trademarks of
Aptalis Pharma Canada ULC, an Allergan affiliate.

Allergan[®] and its design are
trademarks of Allergan, Inc.

Patented. See www.allergan.com/patents

Made in Canada



Lot:

205063A

Exp:

RU 2021

300766-05
66009US10



LABORATOIRE IBN SINA DE PATHOLOGIE

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca
Tél.: 212 522 23 08 76 - Fax : 212 522 98 48 67

Casablanca , le 12/05/20

Date de Réception

06/05/20

ABID FATIHA

ICE :

Facture n° : 20201263

Cotation

P727

Nature du Prélèvement

Biopsies multiples

Montant Net

800,00

Signé :

LABORATOIRE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400 - Brahim
Roudani - Tél: 212 23 08 76 - Casa

NET A PAYER

800,00

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE VISCÉRALE
COELIO CHIRURGIE
NEURO - CHIRURGIE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

Dr. SEFRAOUI Maher
Hepatologue Gastro-Enterologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca
Tél.: 05 22 27 78 18

Casablanca, le 09.05.20

Mr. ABD Fatima

- ① Biopsie du duodénum systémique
(Aspect normal)
- ② Biopsie antral : gastrite
cylindro-élevée (tride HP)
- ③ Biopsie fundus : systémique

LABORATOIRE IBN SINIA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400, Bd Brahim
Rabat - Tél: 05 22 27 78 18

Dr. SEFRAOUI Maher
Hepatologue Gastro-Enterologue
175, Rue Boukraâ - Casablanca
Tél.: 05 22 27 78 18



Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 12/05/2020

Reçu le : 09/05/2020

Age : 56 ans

Réf : DW420F

ABID FATIHA

Adressé(e) par : Dr SEFRAOUI

**Nature du prélèvement : Biopsies duodénales + Biopsies antrales
+ Biopsies fundiques**

Renseignements cliniques : Biopsies duodénale systématique d'aspect normal. Biopsie antrale : Gastrite érythémateuse (recherche d'HP). Biopsie fundique systématique.

I-Flacon n°1 : Biopsies duodénales :

Trois fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse duodénale d'architecture conservée. Les villosités intestinales sont de hauteur normale. L'épithélium de surface présente une migration lymphocytaire modérée. Le chorion est congestif, on y trouve un infiltrat inflammatoire polymorphe fait de lympho-plasmocytes mêlés à quelques polynucléaires. La couche des glandes est dissociée par l'infiltrat inflammatoire. Par places, on reconnaît la sous muqueuse avec des îlots de glandes de Brunner d'aspect banal.

Il n'est pas identifié d'élément parasitaire au sein de ce prélèvement.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Muqueuse duodénale montrant des remaniements inflammatoires non spécifiques sans atrophie ni élément parasitaire identifié.

II-Biopsies antrales :

Deux fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse gastrique de type antral. L'épithélium de surface est régulier. Le chorion est légèrement congestif. On y trouve un infiltrat inflammatoire modérément dense fait de lympho-plasmocytes mêlés à des polynucléaires. Les cryptes et les glandes sont régulières.

On note quelques glandes à lumière légèrement ectasiques (IPP ?).

On note sur un fragment, un foyer de métaplasie intestinale.

On note la présence d'amas d'*Helicobacter Pylori* au niveau de la lumière de certaines cryptes.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Lésions de gastrite chronique interstitielle sans activité notable avec foyer de métaplasie intestinale.
Présence d'*Helicobacter Pylori* (+).
Il n'est pas noté de signe de malignité.

Page 1/2

Suite du CR DW420F ABID FATIHA

III-Biopsies fundiques :

Trois fragments biopsiques sont examinés. Ils ont intéressé une muqueuse de type fundique à caractère inflammatoire. L'épithélium de surface est régulier. Le chorion renferme un infiltrat inflammatoire assez dense, polymorphe fait de lympho-plasmocytes mêlés à des polynucléaires. La couche des glandes est dissociée par l'infiltrat inflammatoire.

Il n'est noté ni atrophie ni métaplasie intestinale.

On note la présence d'amas d'*Helicobacter Pylori* au sein du mucus.

Il n'est pas noté de signe de malignité.

CONCLUSION : Lésions de gastrite chronique interstitielle sans activité notable, sans atrophie ni métaplasie intestinale.
Présence d'*Helicobacter Pylori* (++)
Il n'est pas noté de signe de malignité.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI

LABORATOIRE IDW SINA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400 - Brahim
Poudan - Tél: 05 22 25 25
Dr Amine EL HAMDAOUI RIFFI
Anatomopathologiste