

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.

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.

N° W19-517266

ND : 32464

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

08307

Société :

Refusée

Actif

Pensionné(e),

Autre :

Nom & Prénom :

ELIRAIKI YOUSSEF SI HILAL

Date de naissance :

28.11.1966 à MARRAKCH

Adresse :

Res Nouveau Gareen 244 B2 App 51

Tél. :

0661221610

Total des frais engagés

13.11.2020

MUPRAS

ACCUEIL

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

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



Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10.10.2020



réinventons /
l'assurance et l'épargne

Déclaration maladie n° 0127384

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie

01019 00 80

Date du dépôt
du dossier

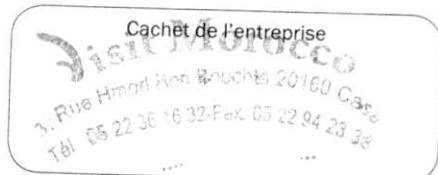
Numéro du bordereau

Numéro du sinistre

Matricule de l'assuré

19

Numéro d'affiliation
à AXA Assurance Maroc



À remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)

BENJELLOUN KARIMA

Date des soins 23.12.19

Signature de l'assuré

Montant des frais exposés 1325,00

À remplir par le médecin

Nom et prénom du malade

Mme Benjelloun Karima

DR BENJELLOUN KARIMA
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 BLD AÏN TAUJIA CASA

Lien de parenté

Déme

Age du malade

Nature des soins

Gastrite, H.P. (+)

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci de communiquer le renseignement sous pli séparé à l'attention de notre médecin-conseil.

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereau »

Cachet de la cellule « traitement »

Médicament - ou orthopédie	Date de l'ordonnance	Cachet du pharmacien, de l'opticien ou de l'orthopédiste	Montant de la facture
	01/01/20	<p>Pharmacie Lahjajma</p> <p>LEMMAMA Nadia</p> <p>Avenue du Phare - Résidence Taghazout</p> <p>Casablanca - Tél.: 05 22 29 35 64</p>	625,00

Cadre réservé à la Compagnie AXA Assurance Maroc (commentaires)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DR. MOHAMMED JALIL BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché au CHU Bichat de Paris et à l'Hôpital de Poissy

Diplômé en Endoscopie Digestive : Fibroscopie - Coloscopie - CPRE

Diplômé en Echographie Digestive

Diplômé en Nutrition

Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران

يختص في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلوزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغدية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le :

02/01/2020

MME BENJELLOUN KARIMA

64,10

- Aximycine 1g
1 Comprimé, matin, soir, après les repas, pendant 10 jours

29,00

- Zyrdol 500 mg
1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 10 jours

274,00

- Cladia 500 mg
1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 10 jours

113,70 x 2

- Ranciphex 20 mg
1 Comprimé, matin, soir, avant repas, pendant 10 jours

30,50

- Argo
1 comprimé, matin, midi, soir après repas, pendant 10 jours

= 685,00

AXIMYCINE

PPV 64DH10

ZYRDOL® 50

PPV 29DH00

LOT : 19059 PER : 05/2024

PPV : 274,00 DH

LOT : 4502

UT.AV : 08-22

PPV : 30DH50

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence Taghazout
Casablanca - Tel: 05 22 29 35 64

13 BLD AÏN TAOUJITATE GSA
DR BENKIRANE JALIL

13. زنقة عين توجطات . إقامة إلياس - الطابق الثاني (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء
13, Rue Aïn Taoujitate - Résidence ILIAS - 2ème Etage (en Face de la Clinique Badr) - Casablanca
Tél / Fax : 0522 270 353
الهاتف / فاكس :



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr. Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

19 H 1966 Date : 23/12/2019

Demande d'Examen anatomo - cytopathologique

Nom & Prénom : BENJELLOUN KARINA Age :

Examen demandé par le Dr. Dr. BENKIRANE MED JAIL

HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE

11 Bd. Ain Taoujoute - Casablanca

Tel: 0522 27 01 53

Nature du prélèvement : 1) Dran 2) Stomach & fundus
3) Biopsies iliaque

Renseignements cliniques / antécédents :

Gastrite entre l'adipose et l'hépatite

Biopsies du foie

Biopsies iliaque



Cachet et Signature :

59 Bd Rahal El Meskini 3rd étage Casablanca

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

Email : patholab6@hotmail.fr

Dr. BENKIRANE MED JAIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
11 Bd. Ain Taoujoute - Casablanca
Tél: 0522 27 01 53



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 27/12/2019

Nom & Prénom : **BENJELLOUN Karima**
Prescrit par : **Dr BENKIRANE Mohamed Jalil**
Ref. : **19H1966**

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 23/12/2019

Organe ou nature du prélèvement : **1/ Duodénum. 2/ Estomac. 3/ Iléon.**

Renseignement(s) clinique(s) : gastrite antro-fundique érythémateuse. Biopsies duodénales systématiques. Biopsies iléales.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1/Duodénum :

4 plans de coupe sériés sont réalisés sur les 2 biopsies adressées. Ces biopsies montrent une duodénite interstitielle minime micro-congestive, focalement dénudée avec des villosités intestinales de taille inégale par places raccourcies ou dénudées représentant de la moins la moitié de la hauteur muqueuse. Ces villosités sont revêtues d'un épithélium entérocytaire orthoplasique, non dédifférencié, dépourvu de lymphocytose accrue.

2/Estomac :

Les 5 biopsies examinée montrent une muqueuse gastrique d'aspect inflammatoire, micro-congestive, siège d'une atrophie glandulaire au niveau de 2 fragments probablement fundiques, sans métaplasie intestinale ni atypies cellulaires dysplasiques associées. On décrit parallèlement quelques discrètes érosions superficiel et un infiltrat mononucléé lymphoplasmocytaire et polynucléaire de densité variable, englobant 2 îlots lymphoïdes à centre clair. Présence d'HP (+).

3/ Iléon :

Pas de particularité lésionnelle sur les 3 fragments biopsiques examinés. Les sections examinées montrent une muqueuse iléale hérissée de villosités intestinales bien apparentes, paraissant en quelques points de taille inégale légèrement raccourcies mais non atrophiées, revêtues d'un épithélium entérocytaire orthoplasique riche en cellules mucipares. Au sein de l'un des fragments est relevé un infiltrat lymphoïde dense non atypique, englobant un centre clair. Pas d'aspect ulcéro-inflammatoire ni d'atrophie villositaire sur ces biopsies.

CONCLUSION :

*Très minime duodénite micro-congestive par places dénudée, avec atrophie villositaire partielle focale grade 1.

*Gastrite antro-fundique micro-g, légèrement érosive au niveau fundique avec atrophie glandulaire fundique. Pas de métaplasie intestinale ni de dysplasie associées. Présence d'HP (+).

*Muqueuse iléale sans particularité lésionnelle notable.

Dr. Meryem Cherkaoui,
Pathologiste
Dr. Meryem CHERKAOUI
59, Bd - Rahal El Meskini
Casa - Tél.: 0522 54 01 93



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & prénom : **BENJELLOUN Karima**

FACTURE N° : 19/2107

DATE : 23/12/2019

Désignation	Cotation	Montant
biopsies x (3 Flacons)	637P	700,00
Total Cotation		Total Montant
		700,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

SEPT CENTS DIRHAMS



59, Bd Rahal El Meskini - 3^e étage - Casablanca شارع رحال المسكنى - الطابق الثالث - الدار البيضاء

Tél : 05 22 54 01 93 - Fax : 05 22 44 78 02 - E-mail : patholab6@hotmail.fr - Taxe professionnelle : 34303849 - I.F : 41903849

I.C.E : 001807132000085



Quittance de remboursement

Maladie-Maternité

Société : VISIT MOROCCO 19687286
Contrat n° : 010 190080/00
N° d'affiliation : 000019
Matricule société : 000000
Assuré : BENJELLOUN KARIMA
Bénéficiaire : BENJELLOUN KARIMA
N° de sinistre :
N° dossier :
Date de survenance : 23/12/2019
Date de traitement : 27/01/2020
Date de remboursement : 27/01/2020
Médecin : BENKIRANE

Nature des prestations	Dépence réelles en dh	Base de remboursement	Cot. (nbre.)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
ANALYSES B	700, 00	700, 00	000	80, 00	0, 00	560, 00
MEDICAMENTS	625, 00	625, 00	000	80, 00	0, 00	500, 00
Total	1. 325, 00	1. 325, 00			0, 00	1. 060, 00
Observations :						
Informations :						