

# 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.



Déclaration de Maladie  
M22- 0005580

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13134 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FATIMI ZAHRA  
 Date de naissance : 7.11.1992  
 Adresse : RUE JILALI EL OUFIR RESIDENCE  
 DANLID 3 Apt A 44 MARJEF EXTENSION  
 Tél. : Total des frais engagés : 300 + 600 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 27/08/2023  
 Nom et prénom du malade : Melle FATIMI Zahra Age : 1992  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur Abdominale  
 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 : Casablanca Le : 26 / 8 / 2023  
 Signature de l'adhérent(e) : ZAHRA FATIMI

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 Praticien attestant le Praticien des Actes
25/08/2023		5	2000	

# 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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES 11-13, Rue Houcine BEN ALI CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84	26/08/2023					600,00 dh

# 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																				
<div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> </div>																							
<div> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> </div>																							
<div> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> </div>																							
<div> FIN D'EXECUTION <input type="text"/> </div>																							
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		<div> DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE </div> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>G</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> <div> (Création, remont, adjonction)  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	D	00000000	G	00000000	35533411	11433553			B			
H		G																					
25533412	21433552	00000000	00000000																				
D	00000000	G	00000000																				
35533411	11433553																						
B																							
		<div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> </div>																					
		<div> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> </div>																					
		<div> DATE DU DEVIS <input type="text"/> </div>																					
		<div> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> </div>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Dr. BERRADA Abderrahim**

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

**HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE**

(Fibroscopie - Coloscopie)

**Diplômé d'échographie**

**Diplômé de chirurgie proctologique**

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

**Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques**

(Obésité - maigreur)

Ex. Attaché au C. H. U. de REIMS

**الدكتور برادة عبد الرحيم**

خريج كلية الطب رانس بفرنسا

**اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي**

(الكشف بالمنظار)

**مجاز في علاج و جراحة المخرج**

(البواسير و الدم)

**مجاز في الكشف بالتلفزة**

**مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية**

(السمنة والضعف)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات رانس

Casablanca, le **25/08/2023** في الدار البيضاء،

**Melle Fatimi Zahra**

**FAIRE CALPROTECTINE FECALE**

Mlle **FATIMI Zahra**  
Ddn 07.11.1992 / F  
Nr dossier : h0326014 /  
pour scan en flot ordonnance

**Dr. BERRADA A.**  
**HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE**  
**FIBROSCOPIE - ECHOGRAPHIE**  
**HÉMOCTOÏDES - RÉGIMES**  
**Centre Commercial NADIA - CASA**  
☎ : 28.95.12 - 98.35.77

**LABORATOIRES D'APPLICATIONS**  
**SCIENTIFIQUES**  
11-13, Rue Houcine BEN ALI  
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

مركز تجاري نادية - عمارة 4 - الشقة 4 - الطابق الأول - شارع إبراهيم الروداني (طريق الجديدة سابقا) المعاريف - الدار البيضاء 20.100

Centre Commercial NADIA, Imm. 4, Appt 4, 1<sup>er</sup> Etage, Bd Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Maârif Extension - Casablanca 20.100

الفاكس : 05 22 98 35 77 - الهاتف : 05 22 98 12 / 05 22 98 35 77

E-mail : [berradagastro@hotmail.fr](mailto:berradagastro@hotmail.fr)



# COUDON

## LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN  
Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI  
Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN  
Ep.TAHIRI  
Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres **uni**  **bio** International

### FACTURE

Numéro h0826014  
N° Matricule:0013234 A  
Analyses du 26.08.2023  
Prescrit par : Dr BERRADA Aderrahim

**Mademoiselle FATIMI Zahra**  
RUE HAJ JILALI RES MAWLID  
MAARIF CASABLANCA  
RAM MUPRAS

Le 4 Septembre 2023

CAL

TOTAL des B .....	:	0	
TOTAL Facture	:	600,00	DH
Part à la charge du patient : 100%		600,00	DH
Net à payer	:	600,00	DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS  
SCIENTIFIQUES  
11-13, Rue Houcine BEN ALI  
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84



# COUDON

## LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N° **h0826014**

Docteur BERRADA Aderrahim  
CENTRE COMMERCIAL NADIA IMM.4  
casablanca

Mademoiselle **FATIMI Zahra**  
RUE HAJ JILALI RES MAWLID  
MAARIF CASABLANCA  
RAM MUPRAS

Patiente née le 07.11.1992 30 ans

Prélevé le 26.08.2023 à 11h05

Edition du 4 Septembre 2023

### SELLES

#### Calprotectine

(Elisa indirect - Alegria Orgentec)

1000,0  $\mu\text{g/g}$  de selles

8.06.23

1000,0

#### Valeurs de référence :

- < 50  $\mu\text{g/g}$  de selles : absence de pathologie organique. Inflammation gastro-intestinale presque exclue; d'autres mesures diagnostiques invasives ne sont généralement pas utiles.
- 50 - 200  $\mu\text{g/g}$  de selles : le résultat ne peut exclure une pathologie organique. Faible niveau d'activité inflammatoire dans le tractus gastro-intestinal. Une répétition du test et d'autres mesures diagnostiques sont recommandées.
- > 200  $\mu\text{g/g}$  de selles : le résultat de calprotectine est évocateur d'une pathologie organique. Maladie organique active du tractus gastro-intestinal; d'autres tests diagnostics et un traitement par un gastro-entérologue sont requis.

**Conclusion : Le résultat de calprotectine est évocateur d'une pathologie organique.**

LABORATOIRES D'APPLICATIONS  
SCIENTIFIQUES  
11-13, Rue Houcine BEN ALI  
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84