

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.

Prothèse 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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 066400

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12765 Société : RAM 35729

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELKABABI NOUJIM

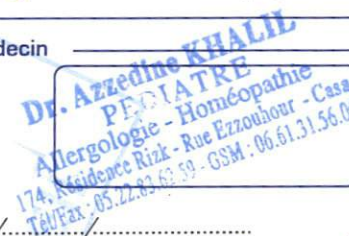
Date de naissance : 28/06/1984

Adresse :

Tél. : +227 24 22 96 96 Total des frais engagés : 11,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ELKABABI SAAD Age :

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

Nature de la maladie : Eclaire

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 : 05 / 08 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

Déclaration : contact@mupras.com
Mise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

S : 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 Médecin attestant le Paiement des Actes

10/07/2020
facture
145000
Dr. Azzedine KHALIL
PEDIATRE
Allergologie - Homéopathie
174 Residence N°1 - Rue Ezzouhour-Casa
Tél/Fax : 0522 83 62 59 - GSM : 0661 31 56 06

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

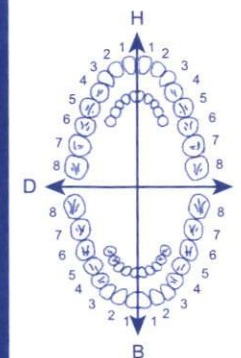
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

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 G
35533411 11433553
B

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'E



مصحة أطفال
CLINIQUE ATFAL

10 / 7 / 2020

MR EL KARABI

photothérapie

Dr. Azzedine KHALIL
PEDIATRE
Allergologie - Homéopathie
174, Residence Kizk - Rue Ezzouhour-Casa
Tel/Fax : 0522 63 62 59 - GSM : 0661 31 56 96



مصحة أطفال
CLINIQUE ATFAL

10/07/2020

EL KABABI Bebe

- CRP
- Bifirubine

Dr. Azzedine KHALIL
PEDIATRE
Allergologue
174, Résidence F
Tél/Fax : 05.22.81
Immunopathie
Ezzouhour - Casa
JSM : 09.61.31.56.06



مصحة أطفال
CLINIQUE ATFAL

Note d'honoraires

Nom et prénom Béba ELKABABI
Diagnostic
Intervention Phototherapie
Cotation
Honoraires 1200,

Casablanca, le 10.7.20

Signé

CLINIQUE PEDIATRIQUE
ATFAL

50, Bd. Abderrahim Bouahid
OASIS - Casablanca
Tél: 0522 23 18 18 - Fax: 0522 23 50 28

50, Bd. Abderrahim Bouahid (ex. Djerada) - Oasis - Casablanca
© 0522.231.818 (8 LG) / 0522.235.073 - Fax : 0522.235.028
E-mail : atfalclinique@gmail.com

CLINIQUE ATFAL SARL

50 Bd Abderrahim BOUABID OASIS
Tél. 022 23 18 18 Fax : 022 23 50 28
IF 01087099

F A C T U R E

N° : 3780 / 2020 du 10/07/2020

Nom patient

EL KABABI BEBE
PAYANT

Entrée 10/07/2020

Sortie 10/07/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
A.M.I	1,00		47,20	47,20
PHOTOTHERAPIE	1,00		900,00	900,00
			<i>Sous-Total</i>	947,20
Total Clinique				947,20

DR. KHALIL AZEDDINE (pédiatre)	1,00	VS	250,00	250,00
			<i>Sous-Total</i>	250,00
LB LAB CHARLES-NICOL ()	1,00		252,80	252,80
			<i>Sous-Total</i>	252,80
Total Autres prestations				502,80

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS	Total	1 450,00



FACTURE : 31547

ATF
CN 40289

Casablanca, le 10/07/2020

Nom et Prénom : **Bébé EL KABABI**
Référence : **100720 040**

BILAN :

CRP B 100
BILIRUBINE D/L/T B 70

Prélèvements : 1 25,00 Dh

MONTANT NET : 252,80 Dhs (Soit 170 B)

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Deux cent cinquante deux Dirhams et quatre-vingts centimes

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE
Dr. FAVARD ENNACHACHIBI
Rcs Pasteur 21, Place Pasteur
Casablanca 98
Tél: 0522 49 26 71

Le : 10/07/2020

Références 3 780 / 200711082024007017

PAYANT

Entrée / Sortie : 10/07/2020 - 10/07/2020

Le DR. KHALIL AZEDDINE

présente à Bébé EL KABABI BEBE

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
250,00 Dhs

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Espèces

Cachet et signature

Dr. Azzedine KHALIL
PEDIATRE
Allergologie - Homéopathie
174, Résidence PINK - Rue Ezzouhour - Casa
Tél/Fax : 05.22.83.62.59 - GSM : 06.61.31.56.06

RAPPORT MEDICAL

Patient **Bébé EL KABABI BEBE**

Médecin traitant **DR. KHALIL AZEDDINE**

Date **14/07/2020**

de bébé el kababi présente un ictère
a bilirubine libre qui nécessite une
phototherapie.

Dr. AZEDDINE KHALIL
P.E.F. 14 07 2020
Allergologie
174, Rés. 1000
Tél/Fax : 05.22.00.01.31.55.06
Casablanca

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Prélevé le 10/07/2020 à 23h54

par le Laboratoire

Reçu le 10/07/20 à 23h54

Date de Naissance : 06/07/2020

Edité le: 11/07/20 00h15

Résultats complets

Bébé EL KABABI

CN 40289 RF: 100720040

ATF

Medecin Dr. KHALIL

CASABLANCA, le 14/07/2020

BIOCHIMIE



Seuls les examens mentionnés avec
le symbole [AC] sont couverts par
l'accréditation

Portée d'accréditation
AA02/2019

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

BILIRUBINE TOTALE [AC] : 151,39 * mg/l (< 14)
(Technique colorimétrique diazo ROCHE) soit 259 µmol/l (< 24)

BILIRUBINE DIRECTE (Conjuguée) : 1,6 mg/l (< 3)
(Technique colorimétrique diazo ROCHE) soit 3 µmol/l (< 5)

BILIRUBINE INDIRECTE (Libre) : 149,8 * mg/l (< 11)
soit 256 µmol/l (< 19)

Valeurs de références bilirubine totale : nouveau né 24h : < 80 mg/l
nouveau né 48h : < 130 mg/l
nouveau né 84h : < 170 mg/l

PROTEINE C REACTIVE (CRP) : 0,56 mg/l (< 5)
(Technique Immunoturbidimétrique ROCHE)

Biologiste adjoint

Biologiste Dr Mireille FAVARD

1 / 1

Laboratoire inscrit aux Contrôles de Qualité Internationaux : ASQUALAB - BIOLOGIE PROSPECTIVE

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030

R. Pasteur : 21, Place Pasteur, 2^{ème} étage Q. des Hôpitaux - Casablanca - Tél: 0522 49 26 74 / 98 - Fax : 0522 49 26 71 - E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com