

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 - 5ème 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° M21- 048911

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1929 Société : RA7 93619
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ZAGHLOUL Mohammed
 Date de naissance : 14/10/1956
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : 812,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 03/09/21
 Nom et prénom du malade : KADIRI NABIHA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD Dige
 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 : 15/09/2021
 Signature de l'adhérent(e) :

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
03/09/21				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/09/21	422,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/09/21	3 275	390,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

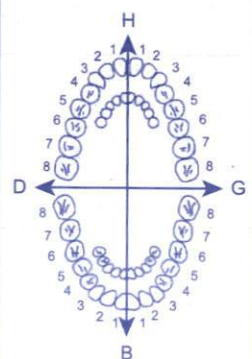
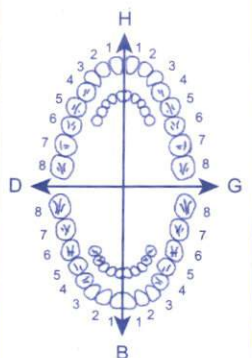
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				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

Professeur Driss Jamil

Maladies du Foie et de l'appareil digestif
Endoscopie digestive - Echographie
Proctologie Medico-Chirurgicale
Membre de l'association Française des maladies du Foie (AFEF)
Membre de la société Française de coloproctologie
Membre de la société Française d'endoscopie digestive
Président de l'Association SOS Hepatite

البروفيسور إدريس جميل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التنظير الداخلي
علاج وجراحة المخرج
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الكبد
عضو الجمعية الفرنسية لتنظير الجهاز الهضمي
رئيس جمعية إغاثة مرضى الكبد

casa le : 03/09/2021

MME ZAGHLOUL NABIHA

- **Meteospasmyl - capsule molle**
1 Capsule, matin, soir, au milieu du repas, pendant 10 jours
- **Duspatalin 200 mg - gélule**
1 Gélule, matin, midi, soir, au milieu du repas, pendant 10 jours
- **Ultra levure 250 mg - gélule**
2 Gélule, matin, et soir pendant 10 jours
- **Enteral 200 mg - gélule**
2 gélules, matin, soir, après les repas, pendant 5 jours
- **Inexium 40 mg - comprimé gastrorésistant**
1 Comprimé, matin,, avant les repas, pendant 28 jours

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

LOT : 20E006
PER: 03/2023
DUSPATALIN 200MG
GELU B20
P.P.V. : 54DH00
6 118000 010531

ULTRA-LEVURE 250 mg,
20 gélules
6 118001 310159

ENTERAL®
12 gélules 200 mg
6 118000 031383

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir hrou el mouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
64150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 6 septembre 2021

Mme ZAGHLOUL NABIHA

FACTURE N°	32362
------------	-------

Analyses :			
Coproculture -----	B	155	
Parasito des selles (échant 1) -----	B	40	
Parasito des selles (échant 2) -----	B	40	
Parasito des selles (échant 3) -----	B	40	Total : B 275

TOTAL DOSSIER	390,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Trois Cent Quatre vingt Dix Dirhams

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. d'Anfa Quartier Racine
CASABLANCA - Tél : 05.22.48.13.51/36

Professeur Driss Jamil

Hépatologie & Gastroentérologie

البروفيسور إدريس جميل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Casablanca, le

الدار البيضاء في

10/12/24
M^{re} Hafidh N. S.

Ex parasit
croyez ds zell
37 de sucre

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. d'Anfa Quartier Racine
CASABLANCA - Tél: 05 22 48 13 51/36

البروفيسور إدريس جميل
أمراض الكبد والجهاز الهضمي
201, شارع أنفا - الدار البيضاء
التل: 0522 94 62 62 / 0522 94 61 61

Dr Jalil ELMANJRA
Pharmacien biologiste
Ancien assistant des hôpitaux de Dijon • France



Dr Abdelaziz LEMSEFFER
Pharmacien biologiste
Ancien interne des hôpitaux de Besançon • France

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme ZAGHLOUL NABIHA

Dossier N° : 21582153

Docteur DRISS JAMIL

Page N° 1/3

Dossier ouvert le : 06/09/21 - Edité le : 09/09/21

BACTERIOLOGIE

COPROCULTURE

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Consistance	: pâteuse
Couleur	: Marron
Résidus alimentaires	: Présence.
Glaïres	: Absence.
Mucus	: Absence.
Sang	: Absence.
Pus	: Absence.
Formes parasitaires	: Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes	: Rares.
Hématies	: Absence.
Cellules épithéliales	: Quelques.
Cristaux de Charcot-Leyden	: Absence.
Débris digestifs	: Présence.
Levures	: Rares.

EXAMEN DIRECT

EXAMEN APRES CULTURE

:	flore polymorphe normale
:	absence de germes pathogènes

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Jalil ELMANJRA
Pharmacien biologiste
Ancien assistant des hôpitaux de Dijon • France



Dr Abdelaziz LEMSEFFER
Pharmacien biologiste
Ancien interne des hôpitaux de Besançon • France

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme ZAGHLOUL NABIHA

Dossier N° : 21582153

Docteur DRISS JAMIL

Dossier ouvert le : 06/09/21 - Edité le : 09/09/21

Page N° 2/3

PARASITOLOGIE

PARASITOLOGIE DES SELLES (échantillon 1)

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Consistance	:	pâteuse
Couleur	:	Marron
Formes parasitaires	:	Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes	:	Rares.
Hématies	:	Absence.
Levures	:	Rares.

EXAMEN PARASITOLOGIQUE

Examen direct	:	absence de kystes, d'oeufs et de parasites
Examen après concentration	:	absence de kystes, d'oeufs et de parasites

PARASITOLOGIE DES SELLES (échantillon 2)

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Consistance	:	pâteuse
Couleur	:	Marron
Formes parasitaires	:	Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes	:	Rares.
Hématies	:	Absence.
Levures	:	Rares.

EXAMEN PARASITOLOGIQUE

Examen direct	:	absence de kystes, d'oeufs et de parasites
Examen après concentration	:	absence de kystes, d'oeufs et de parasites

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Jalil ELMANJRA
Pharmacien biologiste
Ancien assistant des hôpitaux de Dijon • France



Dr Abdelaziz LEMSEFFER
Pharmacien biologiste
Ancien interne des hôpitaux de Besançon • France

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme ZAGHLOUL NABIHA

Dossier N° : 21582153

Docteur DRISS JAMIL

Dossier ouvert le : 06/09/21 - Edité le : 09/09/21

Page N° 3/3

PARASITOLOGIE DES SELLES (échantillon 3)

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Consistance	:	molle
Couleur	:	Marron
Formes parasitaires	:	présence de quelques formes végétatives d'Entamoeba histolytica

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes	:	Rares.
Hématies	:	Absence.
Levures	:	Rares.

EXAMEN PARASITOLOGIQUE

Examen direct	:	présence de quelques formes végétatives d'Entamoeba histolytica
Examen après concentration	:	présence de quelques formes végétatives d'Entamoeba histolytica

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER