

## 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 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-657336

103423

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10965

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Malliti Fadwa

Date de naissance : 12-08-1978

Adresse : Résidence Liles Park, 148, Boulevard

Tél : 066006720

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07 FEV 2022

Nom et prénom du malade : FADWA MALLITI

Age : 44

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Gène d'angine

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 : 11/02/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A 215/2019

### Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Médecin attestant le Paiement des Actes

INP : 091855961

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laborantin et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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

INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

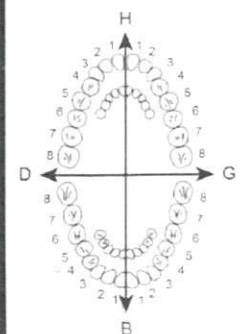
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHESIF

**Dr. WAHID Souhail**  
**Médecine Générale**  
**Médecine d'Urgence**

Echographie - ECG  
 HTA  
 Diabète  
 Suivi de grossesse



**الدكتور وحيد سهيل**  
**الطب العام**  
**طب المستعجلات**

الفحص بالصدى  
 التخطيط الكهربائي للقلب  
 داء السكري - ضغط الدم  
 تتبع النساء الحوامل

07 FEB 2022

FADWA HALITI

①

Paracetamol 375

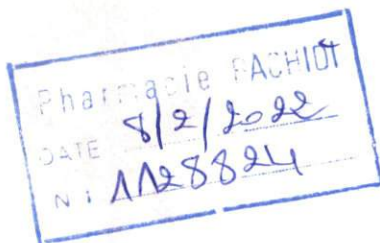
99,00

②

Sulpidal 10

28,20

127,20



PHARMACIE FACHLOT  
 16 LOT 16 - CASABLANCA - BOUSKOURA  
 Tél: 05 22 23 39 65

الدكتور وحيد سهيل  
 الطب العام  
 طب المستعجلات  
 Tél: 06 02 57 26 62 - INPE: 091233965

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.  
La prise de boissons alcoolisées est fortement déconseillée pendant la durée du traitement.  
- antécédents de convulsions (anciennement ou récente), épilepsie.  
- insuffisance rénale,  
- maladie de Parkinson,  
- maladie cardiaque,  
- il est nécessaire de le prévenir en cas de :

**c) PRECAUTIONS D'EMPLOI**

Afin que votre médecin puisse adapter la posologie et/ou la surveillance de votre traitement ;  
syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares),  
traverses et étouffer.  
La prise de comprimé ou de gélule est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de  
électrocardiogramme.  
Afin de déceler un éventuel trouble cardiaque, votre médecin pourra être amené à vous faire pratiquer un

En cas d'apparition de fièvre inexpliquée, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'alerter  
immédiatement un médecin ou un service d'urgence.

**b) MISES EN GARDE SPECIALES**

PHARMACIEN.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE  
l'allaitement.  
Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant  
- en association avec les antiparkinsoniens dopaminergiques.  
- phéochromocytome (atteinte de la glande médullosurrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),  
- allergie au sulpiride ou à l'un des constituants de la gélule.  
Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

**a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT**

le comportement de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans.  
ns le traitement de certaines formes d'anxiété chez l'adulte et dans le

CE MÉDICAMENT

ÉTUQUE



20 gélules

SULPIDAL 50 mg



ET QUANTITATIVE

50 mg

**DAL® 50 mg gélules**

**sulpiride**

PPV  
LOT  
PER

07, 88

**Dr. WAHID Souhail**  
**Médecine Générale**  
**Médecine d'Urgence**

Echographie - ECG  
HTA  
Diabète  
Suivi de grossesse



**الدكتور وحيد سقيل**  
**الطب العام**  
**طب المستعجلات**

الفحص بالصدى  
التخطيط الكهربائي للقلب  
داء السكري - ضغط الدم  
تتبع النساء الحوامل

07 FEB 2022

FADWA MALITI

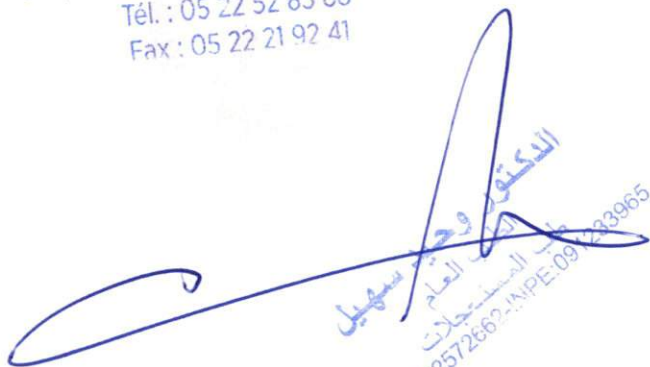
Synalgie HP

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

  
الدكتور وحيد سقيل  
الطب العام  
طب المستعجلات  
Tél: 0602572662-INPE-09123965

فيكتوريا، مشروع النصر بلوك 24 رقم 201 الطابق الأول، أولاد صالح بوسكورة  
Vectoria, Projet Anasr, Bloc 24 N° 201, 1er Etg Ouled Saleh - Bouskoura  
Urgences : 06 02 57 26 62 | Tél. : 05 22 01 22 80 | الهاتف



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

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

Casablanca le 8 février 2022

Madame MALLITI FADWA

FACTURE N°	160508
------------	--------

Analyses :

Sérologie Helicobacter pylori -----	B	180	Total : B 180
-------------------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER

266,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Soixante Six Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA

679, Bd El Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MANDARONA

679, Bd El Qods - Quartier Mandarona  
20 460 CASABLANCA

Tél. : 0522 52 83 88 Fax : 0522 21 92 41

**Docteur Y. BENGHALEM**  
Pharmacien Biologiste

**Docteur A. BOUMZEBRA**  
Pharmacien Biologiste

Dossier ouvert le : 08/02/22  
Prélèvement effectué à 15:58  
Edition du : 09/02/22

**Madame MALLITI FADWA**  
Docteur SOUHAIL WAHID  
Réf. : 22B481

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

## IMMUNO - SEROLOGIE

### SEROLOGIE DES INFECTIONS A HELICOBACTER PYLORI

Ac anti helicobacter pylori(IgG) -----: 0,37  
Technique ELFA VIDAS BIOMERIEUX

#### Interprétation

Négatif	:	< 0,75
Equivocal	:	0,75 - 1
Positif	:	> 1