

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## iologie 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.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise 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.

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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 066239

Optique **119961**  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ... 05480 Société : ... RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **AMMAR Abdellah**

Date de naissance : ... 16/03/65

Adresse : ... Res Achraf Im G.A.C.N. 6 AIN CHOUA

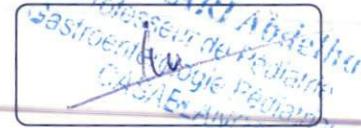
... CASA

Tél. : ... 0661108058 Total des frais engagés : ... 568,50 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ... 01/03/2017

Nom et prénom du malade : ... Ammar Abdellah Age : ... 16 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ... Coqueluche + Céphalée rhinique

### 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 : ... CASA Le : ... 01/03/18

"adhérent(e) :



### RELEVE 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
07/03/22			300	<i>DR ABKARI Auteuthat Professeur de Pédiatrie au Gastroentérologue Clinique PAP NANCY</i>
08/03/22				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
08/03/22 PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra TAOUDI Coopérative Ac-charaf, N° DN2 08/03/22 Hay Inara, Haddouia Tel : 05 22 21 64 09 Fax : 05 22 21 92 41	08/03/22	40,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
02/03/22 BULDAK TEL: 05 22 52 83 88 Fax: 05 22 21 92 41	02/03/22	BULDAK	618,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

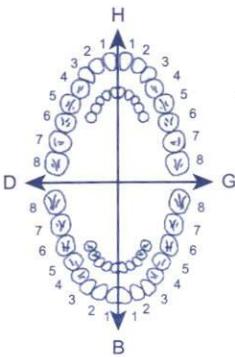
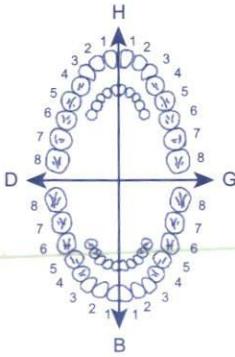
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d'exploration.

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		11433553
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# AJIAL أجيال



مصحة الطفل والرضيع  
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 08/03/27.

Ammar Soudans.

40,50

Tardyferon 80

319334

6 118001 103041  
**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

1 g/1 i x 1 mois.

*Dr. ABRARI Abdellah*  
Professeur de Pédiatrie  
Gastroentérologie Pédiatrique  
CASAT ANNEA

**PHARMACIE ACH-CHARAF**  
Dr. Boubchra TAOUDI  
Coopérative Ach-Charaf, N° DM2  
Hay Inara, Haddaouia - CASA  
Tél. : 05 22 21 64 09

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc  
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00  
direction@clinique-ajial.ma / [www.clinique-ajial.ma](http://www.clinique-ajial.ma)

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc  
Tél: +212 522 87 81 / +212 522 21 00 21 / Fax: +212 522 87 25 00  
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

**Dr. ABDERRAHMANE ABDELLAH**  
MÉDICALISME MÉDIATIQUE  
619, Bd AL Ooss 224160 - Casablanca  
Tél: 05 22 21 92 41  
Fax: 05 22 21 92 41  
santé professionnelle et pédiatrique  
Dr. ABDERRAHMANE ABDELLAH

أهلاً وسهلاً بكم في مطبى دكتور عبد الرحيم ابده الله

أهلاً وسهلاً بكم في مطبى دكتور عبد الرحيم ابده الله

أهلاً وسهلاً بكم في مطبى دكتور عبد الرحيم ابده الله

Casablanca, le : 01/03/2022

CLINIQUE PEDIATRIQUE  
جبل جبل العرش



AJIAL جلعي



مختبر منظرونا للتحاليلات 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 2 mars 2022

Enfant AMMAR SOUNDOUSS

FACTURE N°	161740		
Analyses :			
Ac Anti - transglutaminase (IgA) -----	B	250	
Recherche d'helicobacter pylori dans l -----	B	200	Total : B 450
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		628,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Vingt Huit Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
6/9, Bd Al 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



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

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

Dossier ouvert le : 02/03/22

Prélèvement effectué à 11:01

Edition du : 03/03/22

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

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

Enfant AMMAR SOUNDOUSS

Docteur ABDELHAK ABKARI

Réf. : 22C133

Compte Rendu d'Analyses

## AUTO IMMUNITE

Anticorps anti-transglutaminase (IgA) Elisa -: < 10 U/ml

Interprétation

Négatif : <10

Positif : > 10

Commentaire :

A interpréter en fonction du résultat du dosage des IgA totales et en l'absence de régime alimentaire sans gluten..

## IMMUNOCHIMIE

Recherche d'Helicobacter pylori dans les selles : Négative.

Tech. Immunochromatographie

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, Bd Al 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

# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 01/03/2022

## Pré-Facture N° 94530

Etablie par ZINEB Page 1/1

### Identification

N° Dossier : X2C013681

MUPRAS

N° Identifiant : 22032169/22

### Nom & Prénom : AMMAR SOUNDOUSS

C.I.N. : ...

Date Début : 01/03/2022

Date Fin : 01/03/2022

Adresse : CASA

Traitemet : Consultation

Médecin : ABKARI ABDELHAK

### Prestations

	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
--	-----	---------	------	------	---------

#### MEDICAL

Frais clinique	1	100,00			100,00
Total Rubrique :					100,00

#### PARTIE CLINIQUE :

100,00

#### HONORAIRES MEDICAUX

Pr. ABKARI ABDELHAK (PEDIATRE)	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00

#### PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:

200,00

<b>TOTAL FACTURE</b>	<b>300,00</b>
----------------------	---------------

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Trois cents Dirhams

Cachet et signature

