

# 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- 0020147

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11985

Société : R.A.M.

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KADMIRI Hind

Date de naissance : 06 12 1978

Adresse : RESIDENCE LA PERLE DE NOUVEAU IMB. 04 APT 21  
CASABLANCA NOUVEAU 27000

Tél. : 06 61 23 80 98

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHARIB Abdellah  
Maladies Infectieuses  
Médecine Tropicale  
Clinique Badr  
Tél : 06 61 42 91 64

Date de consultation : 26 / 11 / 2022

Nom et prénom du malade : KADMIRI Hind

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Pyélonéphrite

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

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
26/11/2022		5	6000	Dr. CHAKIB ABDALLAH Maladies Infectieuses Médecine Tropicale Clinique Badr Tél : 06 61 42 91 64
28/11/2022		5	5	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MAF 21 YACH MEH 05 22 53 INRE : 092085505	28.11.22	243,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Dr. Khalid Spécialiste en Radiologie Imagerie Médicale Tél : 05 22 58 10 16 CASALAB PALMIE Casa - Tél : 05 22 58 10 17	26.11.22	RX Thaux	200,00
	28/11/22	B.A.O	207,00

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Abdelfattah CHAKIB**

Professeur à la Faculté de Médecine de  
Casablanca

Maladies Infectieuses - Médecine Interne

Maladies Tropicales

GSM : 06 61 42 91 64

E-mail : afchakib@gmail.com

INP : 91029975

الدكتور عبد الفتاح شكيب

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

الأمراض المعدية - الأمراض الاستوائية

الطب الباطني

المحمول : 06 61 42 91 64

Casablanca, le 28/11/2022 : الدار البيضاء في :

Madame Hlin KADMI Ri

131,60

1/ Spectrum 500 mg

1 p a sh et 1 p a 8 h  
pendant 10 jours

Pharmacie MAPERLA  
DR. RYACHI MERYEM  
op ZOUINE  
TEL : 05 22 53 79 68  
INPE : 092089903

2/ Gentamex ou Gentosyl 160 mg

112,00 1 injection IM / jour x  
4 jours

243,60

Pr. CHAKIB Abdelfattah  
Maladies Infectieuses  
Médecine Tropicales  
Clinique Badr  
Tél : 06 61 42 91 64

**Gentamycine<sup>®</sup> 160 mg**

Gentamicine

**Llorente**

**6 ampoules injectables de 4 ml**

LOT 440

EXP 04/24

PPV 112DH00





**Docteur Abdelfattah CHAKIB**

Professeur à la Faculté de Médecine de  
Casablanca

Maladies Infectieuses - Médecine Interne

Maladies Tropicales

GSM : 06 61 42 91 64

E-mail : afchakib@gmail.com

**INP : 91029975**

الدكتور عبد الفتاح شكيب

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

الأمراض التنفسية - الأمراض الإستوائية

الطب الباطني

المحمول : 06 61 42 91 64

Casablanca, le 26/11/2022 - الدار البيضاء في

Mme KADMI'RI Hind

ETBU + Antibioptame

Dr. CHAKIB Abdelfattah  
Maladies Infectieuses  
Médecine Tropicale.  
Clinique Badr  
Tél : 06 61 42 91 64

مصحة بدر 35، زنقة الأوكسي، بوركون، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 49 23 83 - 05 22 49 23 80  
الجمعة من الثالثة إلى الخامسة زوالا والسبت صباحا من التاسعة إلى العاشرة

**Service des Maladies Infectieuses** CHU Ibn Rochd - Casablanca - Tél : 05 22 48 44 15 - Fax : 05 22 47 01 59

**Consultation privée : Clinique Badr.** 35, rue El Alloussi, Bourgogne (face Mosquée Badr), Casablanca

Tél : 05 22 49 23 80 • 05 22 49 23 83 - Fax : 05 22 49 23 86

Vendredi 15h-17h • Samedi matin



**FACTURE N° 2211263115**  
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 26/11/2022

INPE : 093002574

**Mme Hind KADMIRI**

Demande N° 2211263115

Récapitulatif des analyses
Analyse
RECEPTION URINES Cytologie. Culture. Identification ATBU

Total des B : 150

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... \* **217.5 DH** \*  
**deux cent dix-sept dirhams cinquante centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature



C



**Dr. DAMI Khalid**

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

الدكتور دامي خالد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 26/11/2022

FACTURE N° 18025/2022

NOM &amp; PRENOM : KADMIRI HIND

EXAMEN	MONTANT
RX THORAX /POUMON	deux cents (200 DH)
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents (200 DH) DHTTC

Dr. DAMI Khalid  
Spécialiste en Radiologie  
Imagerie Médicale  
Tél : 05 22 58 10 16

## INFORMATIONS

LOT BELLE VUE N°76 BVD EL QODS SIDI MAAROUF/0522581016/EMAIL/ PATENTE : 36101452  
INPE : 091036046 / ICE : 002228941000012 / CNSS : 1308103 / RC: 428949 / IF : 34422052





LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASALAB PALMIER

REÇU

!! A CONSERVER POUR LE RETRAIT DE VOS RESULTATS !!

Demande N° : **2211263115**  
Date du prélèvement : 26/11/2022 à 13:14  
Numéro Patient : 1209273018

Total facturé au patient : **210.00 Dhs**  
**Total Payé : 210.00Dhs**

Demande saisie par : JAM  
Résultats de:

**Mme Hind KADMIRI (-3.45%)**



**Reste à payer \*:**

**0.00 Dhs**

Status du dossier : 12: Pas de paiement ! NE PAS IMPRIMER !  
**Analyses** : Examen cytotactérien des urines, ATBU

\_\_\_ RETRAITS DES RESULTATS \_\_\_

- **Entre 9h00 et 19h00 durant la semaine**
- **De 8h00 à 14h00 le samedi. Sauf urgence**

> Si vous soldez votre facture dès la saisie du dossier vous aurez accès à vos partiels et à la Consultation des résultats par internet ou par Mail.

Laboratoire Casalab Palmier du Docteur M. Bezzari

Ouvert 24H/24, 7J/7

50, rue Al mortada Palmier - Casablanca [www.casalabpalmier.com](http://www.casalabpalmier.com)  
Tél : 0522 98 83 83 - Fax : 0522 236 729 Urgence : 0678 737371  
Prélèvement à domicile : 0522 988 383

> Le délai du rendu des résultats des analyses est **approximatif** : Analyses standards entre 2 et 4h, analyses de bactériologie entre 2 et 5 jours, analyses spéciales sous traitées à l'étranger = ou > 10 jours.  
> Les patients couverts par une mutuelle ou assurance conventionnée avec le laboratoire, sont priés de se présenter à l'accueil avec leurs prises en charges valides. La partie exclue de la prise en charge (Ticket Modérateur) pourrait être réclamée au patient.  
> Toutes les réclamations éventuelles seront faites directement auprès du responsable de l'accueil, ou par téléphone au 0678737371 ou par Email : [accueil.casalab@gmail.com](mailto:accueil.casalab@gmail.com)

