

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.



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

Déclaration de Maladie

ANPL

N° W19-470066

Dos n°

10990

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12560

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ATTOUG ISSAM

Date de naissance : 23/11/89

Adresse :

Tél. 0645719131

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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

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
25 OCT 2010	S		3000	INR 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

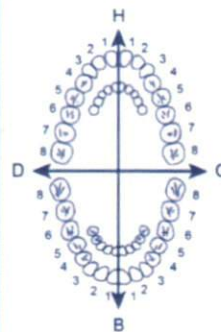
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/10/10	5110	1869,214

AUXILIAIRES MEDICAUX

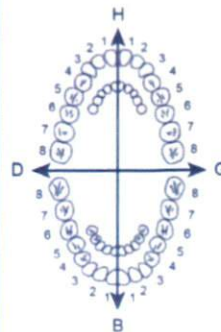
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplôme de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à l'hôpital de Poissy
Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle
Diplôme en échographie digestive
Diplôme en nutrition
Membre de la Société Française d'hépatogastro-entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبنكرياس
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le : 25/10/2019

MR ATTOUG ISSAM

- Ac anti muscle lisse
- Ac anti mitochondrie
- Ac anti nucléaire
- Ac anti cellule pariétale
- Ac anti LKM1

ALAT ALAT GGT

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES**
Avenue du Phar Résidence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطات مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

05 22 27 03 53 الهاتف - أنفا - الدار البيضاء

E mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ

Racine extension Bourgogne -Casablanca.

Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

FACTURE N° : 191000181CASABLANCA le 25-10-2019
Mr ATTOUG Issam

Prescripteur : BENKIRANE

Analyses effectuées le 25-10-2019

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0347	Auto anticorps anti nucléaires 150 201	B150	B
	AC Anti KLM 1	B350	B
	Anticorps Anti Muscles Lisses	B300	B
	Ac anti Mitochondries (Type M2)	B250	B
	AC ANTI CELLULES PARIETALES DE L'ESTOMAS	B170	B

Total des B : 1370

TOTAL DOSSIER : 1860.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille huit cent soixante dirham s.

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

Biologistes médicaux

H. Belaoui

L. Verdume

J.M. Costa

M.M. Coude

I. El Rajji Ridah

S. Defasque

F. Floch

A. Ganon

S. Haim-Boukoba

P. Kleinfinger

I. Lacroix

L. Lohmann

S. Mehral Sedkaoui

Y. Pepino

J.D. Poveda

S. Samaan

S. Schmit

S. Trombert

D. Trost (Biologiste généticien)

M. Valduga

Médecins anatomo-cytopathologistes

C. Bergeron (Responsable)

M. Bonnière

S. Chanel

Y. Elouaret

A. Gaulier

M. Grossin

K. Hadid

L. Miranda

P /w 994-101 /s 994-101

ATTOUG

ISSAM

Né(e) le 23.11.1987

Sexe : M

Dossier n° : 19V0663143

LABM DR ZIZI

AVENUE DU PHARE -RES KENZ N°5

RACINE EXTENSION BOURGOGNE

20000 CASABLANCA

MAROC

Transmis par

LABM DR ZIZI

Vos références :

INMA862773 / 0102557

08803

Enregistré le :

28.10.2019

Edité le :

29.10.2019

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• **AUTO-ANTICORPS ANTI-CELLULES PARIETALES DE L'ESTOMAC (IFI)**

Réactif : Triple substrat sur tissu de rat AA-RL/RK/RS (BioSystems)

Prélèvement : 25.10.2019 Sérum ou Plasma 10h 00

< 40

N: < 40

Recherche négative.

Souad Mehral Sedkaoui (01 34 40 20 20)



Compte rendu complet

**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplômé de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bacterio - Virologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito-Mycologie

Date du prélèvement : 25-10-2019 à 12:24**Code patient** : 1910250057**Né(e) le** : 23-11-1987 (31 ans)**Mr ATTOUG Issam**

Dossier N° : 1910250057

Prescripteur : Dr BENKIRANE MED JALIL

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Hitachi 911)

Transaminases SGOT	24.70 U/L	(<45.00)
Transaminases SGPT	23.20 U/L	(<40.00)
Gamma GT	65.0 U/L	(<55.0)

AUTO-IMMUNITE**Anticorps Anti-Nucléaires**
(Sur cellules HEP2)

<40

Interprétation :

Positif si supérieur à 40

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phar Residence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bacterio - Virologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito-Mycologie

1910250057 - Mr ATTOUG Issam

ANALYSES SPECIALISEES

AC Anti KLM 1

(Tech: Immunofluorescence)

0.52

Interprétation :

< 0.9 : Négatif

0.9 à 1.1 : Equivoque

> 1.1 : Positif

Anticoprs Anti Muscles Lisses

(Immunofluorescence sur Estomac du rat)

<20

Interprétation :

Positif si > 20

Ac anti Mitochondries (Type M2)

((Tech : Immunofluorescence Indirecte TFI sur rein de Rat))

<20

Interpétation:

Positif si > 20

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phar Residence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca