

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0041991

PD: 25422

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2521 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEDDAGH KHADIJA

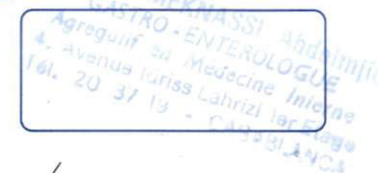
Date de naissance : 02.03.1951

Adresse : RUE 30 - NR 43 - KERIMATE - CASABLANCA

Tél. : 06.62.56.15.78 Total des frais engagés : 2500 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZEDDAGH Khadija Age: 1951

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Colopallie du 1er membre G bras

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : accident

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 : 13 / 01 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-041991

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2521

Nom de l'adhérent(e) : ZEDDAGH

Total des frais engagés : 2558,00 Dhs

Date de dépôt :



# 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
13/1/2020	2		30, 10	F. FANTAU
18/1/2020	2		Général	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AL IMAM MALEK</b> Dr MEDDAH Mourad Hay Lakemay Rue 28 N° 04 - Casa Tél: 0522 86 03 36 GSM 06 41 06 55 05	13-1-2020	634,80
	18-1-2020	83,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>DR. FANTAU</b> Radiobiologiste Tél: 0522 86 03 36	14.10.1/2020	1, 1, 85	1540,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOILET ADHERENT

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

# RELEVÉ 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 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépto - Gastro - Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 18/1/2020 في الدار البيضاء.

Mme ZEDDAH. Khedija.

83, 20 x 1 =

Spectrum 500. 1 ltr 20

PPV 83.20DH

1 q à le fin petit déjeuner

1 q à le fin dîner

T=83.20

pst 8 jours

PHARMACIE EL IMAM MALEK

Dr MEDDAH Mourad

Kay Lakmar Rue 28 N°64 - Casa

Tél. 0522 2 73 12 GSM 06 61 08 55 05

Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid  
GASTRO-ENTÉROLOGUE  
Agrégé  
4, Avenue Idriss Lahrizi - Casablanca  
Tél. 05 22 20 87 19



Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépat - Gastro - Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroskopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 13/11/2020 في الدار البيضاء،

Mme ZEDDAGH . Khadija

69,00 DH

69,00 DH

69,00 x 2  
= 138,00

Setaleure . 2 bt 30

1 gelule à 7 H.

1 gelule à 17 H 30

40,00

40,00

40,00 x 2  
= 80,00

ANTI SPA 200 4 bt

1 cf ant repa mlt

1 cf ant upa mr

PPC : 69,50 DH

PPC : 69,50 DH

69,50 x 2

= 139,00

Maternov . 2 bt

1 gelule ant upa ant mr

73,50

FORLAX

1 sachet Eau 1 grad neu  
d'eau à 11 H 30

PHARMACIE AL IMAM MALEN  
Dr MEDDAH Mourad  
Hay Lakemati Rue 28 N°64 - Casab  
Tél: 0522 21 33 13 GSM 06 61 08 55 05

84,50

PPC: 84.50 DH

NEOUMAB. Bi Zing.

1 feuille a 214.

3950 x 2

NIDAZOL



1 cf a la fin repa

u et et sur x 8j.



P.P.V : 39 DH 90

P.P.V : 39 DH 90

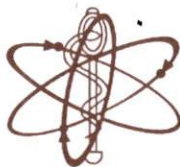
T = 634.80

PHARMACIE AL IMAM MALEK  
Dr. MEDDAH Mourad  
Hay Lakmat Rue 28 N° 04 - Casab  
Tel.: 0522 21 33 13 GSM 06 61 08 55 05

Dr. EL MEKASSI Abdelhak  
GASTRO-NEPHROLOGIE  
Agregatif en Médecine Interne  
8, Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
141, 20 37 19 - CASABLANCA

# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



# مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**  
Radio-biologiste  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

**FACTURE N° 2001140026**

**Mme Khadija ZEDDAGH**

Demande N° 2001140026

Date de l'examen : 14-01-2020

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E15	E
	Troponine	E500	E
	D-Dimères	E500	E
	Ferritine	B250	B
	Examen cyto bactérien des urines	E200	E

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 1540 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de mille cinq cent quarante dirhams DH



Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépto - Gastro - Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 13/11/2019 في الدار البيضاء،

Mme ZEDDAGH . Khadija

Ferritine .

ECBU .

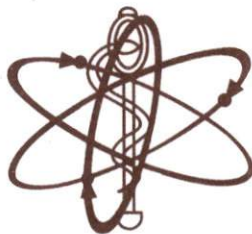
D Dimétyl

Tx Troponine .

Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid  
GASTRO-ENTÉROLOGUE  
Agrégué en Médecine Interne  
4, Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
Tél. 20 37 19 - CASABLANCA







Mme Khadija ZEDDAGH

Né(e) le : 02-03-1951

Dossier N° : 2001140026

Date de l'examen : 14-01-2020

Prélevé le : 14-01-2020 09:17 en interne

Edité le : 16-01-2020

DR : Abdelmajid EL MEKNASSI

Adresse : 4, rue Idriss Lahrizi casablanca

Page 1 / 2



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

## D-Dimères

(Dosage immunoenzymatique (TOSOH AIA-900))

## HEMOSTASE

(échantillon primaire : plasma citraté)

90 ng/ml (<500)

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Ferritine [AC]

((Chimiluminescence - COBAS 6000® Roche))

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 04/08/2017.

44.2 ng/mL (13.0-150.0)

07-08-2018

51.0

## MARQUEURS CARDIAQUES

Echantillon primaire : sérum

### Troponine Ic

(Dosage immuno-enzymatique-AIA 900)

<0.02 ng/mL (<0.06)

## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil :

2ème jet

Aspect :

Limpide

Couleur

Jaunâtre.

Culot

Faible

Recherche biochimique:

pH:

6.0 (6.5-7.5)

02-12-2019

5.0

Sucre:

Négative

Proteines:

Négative

Sang:

POSITIVE +

Acétone:

Négative

Nitrites:

Négative

Examen cytologique (Automate Urised Mini)

Leucocytes :

15 p/μL (0-12)

1

Hématies :

7 p/μL (0-10)

4

Cellules épithéliales :

2 p/μL (0-5)

2

Cellules non épithéliales :

<1 p/μL (0-2)

1

Cylindres :

<1 p/μL (0-2)

<1

cristaux:

<1 p/μL (0-6)

<1

Levures

<1 p/μL (0-3)

<1

Mucus

186 p/μL (0-264)

68

Examen direct :

BGN

Examen bactériologique

Cultures :

POSITIVES

Germe 1 :

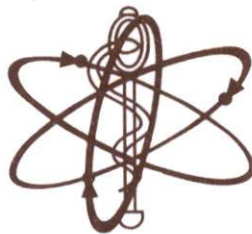
*Klebsiella pneumoniae*





# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

Mme Khadija ZEDDAGH

Né(e) le : 02-03-1951

Dossier N° : 2001140026

Date de l'examen : 14-01-2020

Prélevé le : 14-01-2020 09:17 en interne

Edité le : 16-01-2020



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

Page 2 / 2

### ANTIBIOGRAMMES

*Klebsiella pneumoniae*

Germe testé  
Pénicilline  
Amoxicilline  
Amoxicilline-Ac.clavulanique  
Céfalotine  
Cefoxitine  
Cefotaxime  
Imipénème  
Acide nalidixique  
Norfloxacin  
Ciprofloxacine  
Gentamicine  
Amikacine  
Nitrofurantoïne  
Triméthoprime/sulfaméthoxazole  
Céfixime  
Colistine  
Aztréonam  
Fosfomycine

RESISTANT  
RESISTANT  
RESISTANT  
RESISTANT  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
RESISTANT  
Sensible  
Sensible  
RESISTANT  
RESISTANT  
RESISTANT  
RESISTANT  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
Sensible

