

# 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.

## 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)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 048516

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2188 Société : RAM 139020

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DYAE EL MOSTAFA

Date de naissance : 02/01/46

Adresse : HABITUELLE

moustafa.dyae@gmail.com

Tél. : 0666965745 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2022

Nom et prénom du malade : Dyae El Mostafa Age : 76

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

Nature de la maladie : Strabie Spontanée Dysphagie

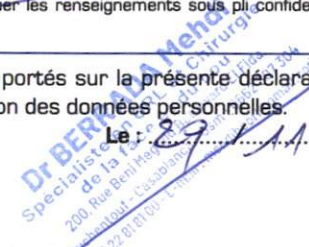
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 29/11/22

Signature de l'adhérent(e) :





### 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
23/11/22	C.S.		Gratuit	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

23/11/22      150,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue      Date      Désignation des Coefficients      Montant des Honoraires

23/11/22      5230+1C      4500.F9

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

AM      PC      IM      IV

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

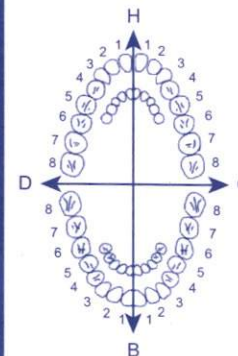
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**Dr BERRADA Mehdi**

Spécialiste en ORL et Chirurgie  
de la face et du cou

DYAE ELMOSTAFA



**الدكتور برادة مهدي**

أخصائي في أمراض وجراحة الأذن ، الأنف  
والحنجرة ، الوجه والعنق

Casablanca le, 23/12/2022, الدار البيضاء في،

- Anticorp Anti SSA - Anti SSB
- Acide urique



LABORATOIRE PANORAMIQUE  
ANALYSES MEDICALES  
Dr BERRADA Mehdi  
Bd Panoramique - Casablanca  
200, Rue Béni Meguïd Boulevard El Fida,  
Bouchentouf - Casablanca - Gsm : 0662 307 304  
Tél : 05 22 81 81 00 - E-mail : mehdibeorl@gmail.com

200, زقة بني مكيلد شارع الفداء بوشنتوف - الدار البيضاء

200, Rue Béni Meguïd Boulevard El Fida, Bouchentouf - Casablanca

Tél : 0662 307 304 - Fixe : 05 22 81 81 00 - E-mail : mehdibeorl@gmail.com



# مختبر التحليلات الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed  
Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostic Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris 7  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

**FACTURE N° : 221100974**

CASABLANCA le 24-11-2022

**M. DYAE El Mostafa**

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0100	Acide urique	B30
	AC ANTI-SSA	B100
	AC ANTI-SSB	B100

Total des B : 230

TOTAL DOSSIER : 450.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent cinquante dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE  
Dr. KADIRI Mohamed  
Tél : 05 22 52 29 61





الرئيس (الفاوري) محمد  
أخصائي في التحليلات الطبية

# مختبر التحليلات الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostic Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris V  
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

2022112156 – M. El Mostafa DYAE 24-11-2022 à 10:35

## AUTO-IMMUNITE

AC ANTI-SSB

Négatif

Index

0

Index: <10 Négatif

Index: 10-15 Équivoque

Index: > 10 Positif

AC ANTI-SSA/RO :

Négatif

Index

0

Index: <10 Négatif

Index: 10-15 Équivoque

Index: > 10 Positif

Validé par Dr. KADIRI Mohamed

Dr. KADIRI Mohamed  
Tél.: 0522 52 29 61



الرئيس (الفاوري) محمد  
أخصائي في التحليلات الطبية

# مختبر التحليلات الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplôme de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostic Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris 7  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

**Date du prélèvement** : 24-11-2022 à 10:35  
**Code patient** : 2022112156  
**Né(e) le** : 02-01-1946 (76 ans)



**M. DYAE El Mostafa**  
**Dossier N° : 2022112156**

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

## BIOCHIMIE SANGUINE

Acide urique  
(Architect / Abbott)

**78 mg/L**  
**464 µmol/L**

(35-72)  
(208-428)

Dr. KADIRI Mohamed  
Tél : 05 22 52 29 61

**Dr BERRADA Mehdi**

Spécialiste en ORL et Chirurgie  
de la face et du cou



**الدكتور برادة مهدي**

أخصائي في أمراض و جراحة الأذن ، الأنف  
والحنجرة ، الوجه والعنق

Casablanca le, 23/11/2022, الدار البيضاء في,

1) NA2 ADA

2ml x 2/g

202

LOT: GA10518  
PER: 09/2023  
RPV: 75 DH 00

LOT: GA10518  
PER: 09/2023  
PPV: 75 DH 00

**Dr BERRADA Mehdi**  
Spécialiste en ORL et Chirurgie  
de la face et du cou  
200, Rue Beni Meguid Boulevard El Fida,  
Bouchentouf - Casablanca - Gsm : 0662 307 304  
05 22 81 81 00 - E-mail : mehdibeorl@gmail.com

200, زنقة بني مكيد شارع الفداء بوشنتوف - الدار البيضاء

200, Rue Béni Meguid Boulevard El Fida, Bouchentouf - Casablanca

Tél : 0662 307 304 - Fixe : 05 22 81 81 00 - E-mail : mehdibeorl@gmail.com