

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 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.

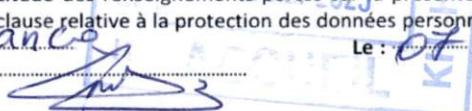
N° W21-713454

A 68647

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :
Matricule : 124 81		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Actif</b>		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : BENOMAR RABIE		
Date de naissance : 09/01/1987		
Adresse : Bd Ibn Fachfine Des Al HAFID 1 IMMO 2193 Appart 12 A.B Casablanca		Total des frais engagés : 1200,02 Dhs
Tél. : 06 45 74 42 38		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<b>Cadre réservé au Médecin</b>		
<b>Dr. Mohamed EL-HOUARI</b> <b>PEDIATRE</b> Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 07/06/2023		
Nom et prénom du malade : Benmouar Rabie Age : 05/06/23		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Assis toute A la ces en eune	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : fevante 3 jors		
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 l'clause relative à la protection des données personnelles.  
 Fait à : Casablanca  
 Signature de l'adhérent(e) :   
 Le : 07/06/2023

## 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
05-06 09-09-23	120	60000	60000	INPE 091053728 INP : Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 73, E4 AL Massira Al Khadra Casablanca Tel : 05 22 99 57 38 - 05 20 99 57 38
07-06-23	Ca	g		
<b>EXECUTION DES ORDONNANCES</b>				
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant détaillé de la Facture		
		Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 73, E4 AL Massira Al Khadra Casablanca Tel : 05 22 99 57 38 - 05 20 99 57 38		

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MAGIRAH 28, Bd ATT Massoud Al Khadra Casablanca Tél: 0522 950 950	27/06/2023	B.C.	600,00 DH

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> CCOEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> CCOEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 D 00000000 35533411	G	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
		21433552 00000000 00000000 11433553		<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Mohamed El HOUARI**  
SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE  
MEDECINE DE PARIS  
**PEDIATRE**  
Toxicologie et Pharmacologie Clinique  
Asthme de l'enfant  
Membre de la société Franciase  
de Pédiatrie  
SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري  
خريج كلية الطب بباريز  
اختصاصي في أمراض الأطفال  
أمراض التسمم و بحث الأدوية  
أمراض الربو للأطفال  
عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال  
بالموعد

Casablanca, le .....

07-6-2023

الدار البيضاء في

BB MENONAR  
gargy jad1

Dr de GUTHRIE



0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العادة : 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca  
Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

**LABORATOIRE MASSIRA**  
28 Bd ALMASSIRA AL KHADRA CASABLANCA  
Tél : 05.22.95.09.50 – Fax : – Mail : contact@laboratoire-massira.ma  
ICE : 002994215000069 Patente : 35704109 IF : 51665350 INPE : 063065122

## FACTURE

**INPE : 063065122**



CASABLANCA le 07-06-2023

N.Né(e) BEBE BENOMAR J2 *(Signature)*

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
	TEST DE GUTHRIE 6	E600

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent dirhams .

LABORATOIRE MASSIRA  
28 Bd Al Massira Al Khadra  
Casablanca  
Tél: 0522 950 950

Date du prélèvement : 07-06-2023 à 10:28  
Code patient : 20230607020  
Né(e) le : 05-06-2023 (1 mois 9 jours)

N.Né(e) BEBE BENOMAR J2 *(Date)*  
Dossier N° : 20230607020  
Prescripteur : CLINIQUE GHANDI



## BIOCHIMIE SPECIALISEE

### TEST DE GUTHRIE

#### PHENYLCETONURIE

Phénylalanine : 38.0 μmol/l sang (<120.0)  
(Spectrométrie de masse en tandem)

#### HYPOTHYROIDIE CONGENITALE

TSH : 2.2 μU/ml sang (<17.0)  
(Immunofluorimétrie)

#### HYPERPLASIE DES SURRENALES

17-Hydroxyprogesterone : 6.0 nmol/L sang  
(Immunofluorimétrie)

Valeur normales:

- <25.0 : Si terme >ou = 36 SA
- <50.0 : Si terme 34 – 35 SA 6]
- <90.0 : Si terme 32-33 SA 6]

#### MUCOVISCIDOSE

Dosage de trypsine immunoréactive 8.3 ng/ml sang (<60.0)  
(immunofluorimétrie)

#### DREPANOCYTOSE

Etude de l'hémoglobine : Profil normal.  
(Spectrométrie de masse MALDI-TOF+HPLC)

#### CONCLUSION

Dépistage néonatal normal

Validé par : **ZIZI Mohamed**

