

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.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 050529

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique *176052* ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *0401* Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : *NORREDINE Saïd*

Date de naissance : *01-01-44*

Adresse : *3 Rue Abou Abbas EL Makri*

Francaville Casablanca

Tél. *0522985494* Total des frais engagés : *2087,3* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : *26/07/2023*

Nom et prénom du malade : *Amnouar Saïda* Age : *69ans*

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

Nature de la maladie : *Affection Respiratoire*

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 : *Casablanca* Le : *18/08/23*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
24/07/2023	S	-	3009-	

Dr. A. LAAREJ
 Pneumologue Allergologue
 110, Quartier des Hôpitaux
 Casablanca - INPE : 08183333
 Tel : 05 22 22 02 03

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

26/07/23

95930

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
 Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

11/8/23

S 600
P 112

829,00
Du

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
 du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

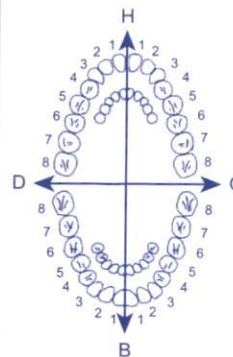
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

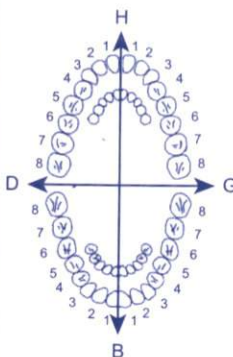
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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. LAAREJ Hanane

Professeur Assistant en

Pneumologie, Allergologie

Adultes et Enfants

Asthme

Sevrage tabagique

Ronflement et apnées du sommeil

Examen du Souffle, Echographie

Bronchoscopie, Tests d'allergies



الدكتورة لعرج حنان

أستاذة مساعدة في أمراض

الجهاز التنفسي و الحساسية

صغار و كبار

الضيق

الإقلاع عن التدخين

الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

إختبارات التنفس و الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار, إختبارات الحساسية

Casablanca le : 26/07/2023 : الدار البيضاء في :

Mr. Lamnane Saïda

77,2 x 4 = 308,80

Tanzar (SV)

1 q / j 13 ans

80,10 x 3 = 240,30

Nysall (SV) 1 q. le soir 15 ans

85,10 x 2 = 170,20

stad 2% (SV) 1 gtt / 2 fois / jour

- Sensibilial Base ACM Emolient, 1 app / j

- Lobatop crème, 1 app par color

Sige de l'asthme conduit de 17 ans

119, شارع عبد المومن تقاطع سومية أمام محطة الطرامواي, الطابق السادس, رقم 41, الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen, Devant la station de Tramway, 6ème étage, N° 41

Tel.: 0522 22 02 03 / E-mail : hanane_laarej@hotmail.com

LOT : 22E029
PER : 10 2025

LOCATOP 0,1%
CREME T30G

P.V : 30DH00



6 118000 012061

Lot N° : 36200701

EXP : 07/2024

PPV : 85DH10

LOT221829 2

EXP 05 2026

PPV 80 10

Lot N° : 36200711

EXP : 07/2024

PPV : 85DH10

LOT221829 2

EXP 05 2026

PPV 80 10

LOT222383 2

EXP 07 2026

PPV 80 10

GED

77,20 -

77,20

77,20

77,20

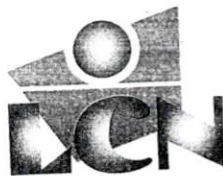
77,20



3 760095 250236

ACL : 544.340-0

23C05
PROD : 03/2023
EXP : 03/2026



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Prélevé le 11/08/2023 à 09h53

Préleveur: BENNANI Hanane
Par le laboratoire

Date de Naissance: 27/10/1958 Sexe: F

Edité le: 11/08/23 15h01

Résultats complets

Mme LAMNWAR Saida

CIN: B379041

RF: 110823012 P.n°

Dr. LAAREJ HANANE

CASABLANCA, le 11/08/2023



BIOCHIMIE

Seuls les examens mentionnés avec le symbole [AC] sont couverts par l'accréditation (portée AA02/2019)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGLOBINE GLYQUEE [AC] Hb A1c : 5.8 %
(Technique HPLC TOSOH GX .) éch: sang total EDTA

(4 - 6)

INTERPRETATION

(Non diabétique : 4.8 à 5.9 %)
(Risque de diabète : 5.7 à 6.4 %)
(Diabétique : > 6.5 %)

Patients diabétiques de type 2 une cible d'HbA1c < 7 % est recommandée - Type 1: entre 7 et 7.5 % (HAS 2013)

COMMENTAIRE

-L'HbA1c est sous estimée dans les cas suivants : anémie aigue, hémolyse, hépatopath. chronique, traitement par fer, EPO, Vit B 12, hémodialyse, grossesse.
les fortes doses de vit C, médicaments (interférons, antirétroviraux) ainsi que les hémoglobinopathies Hb S (drépanocytose) et Hb C.
-L'HbA1c est surestimée en cas de carence en fer, folates, Vit B 12, taux élevé d'Hb thalassémie, l'hypertriglycémie ainsi que l'insuffisance rénale chronique.

Résultat validé par Dr FAVARD Mireille



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMÉE DE L'UNIVERSITÉ DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTÉRIOLOGIE
VIROLOGIE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

Prélevé le 11/08/2023 à 09h53

Par le laboratoire

Date de Naissance: 27/10/1958 Sexe: F

Edité le: 11/08/23 15h01

Résultats complets

Mme LAMNWAR Saïda

CIN: B379041

RF: 110823012 P.n°

Dr. LAAREJ HANANE

CASABLANCA, le 11/08/2023

IMMUNOLOGIE - AUTOIMMUNITÉ

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

ANTICORPS ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES

TEST IMMUNOBLOT D-tek automatisé Blue Diver.

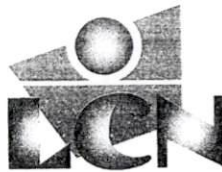
Ac anti NUCLEOSOME	< 5,0	UA
Ac anti ds DNA ...	< 5,0	UA
Ac anti Sm	< 5,0	UA
Ac anti Sm/RNP	< 5,0	UA
Ac anti SSA 60 KD ...	< 5,0	UA
Ac anti SSA 52 KB.....	< 5,0	UA
Ac anti HISTONES.....	< 5,0	UA
Ac anti Scl-70	< 5,0	UA
Ac anti SSB.....	< 5,0	UA
Ac Jo-1.....	< 5,0	UA

Recherche simultanée pour : NUCLEOSOMES dsDNA HISTONES Sm/RNP SSA 68KD/AC Sm/RNP SSA/52 KD
SSB Scl-70 JO-1

INTERPRETATION

(< 5 : Négatif)
(5 - 10 : Douteux)
(> 10 : Positif)

Résultat validé par Dr FAVARD Mireille



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Nom: **LAHNIWAR** Mireille
Pharmacien - Biologiste

Barcode: 3110823012

Rack: 0001

Position: 04

N° Echantillon: 00004

Prénom: **Saida** Date de naissance: **27/10/1958**
Plateau théo.: 1061

Operator:

Analyzer: GX

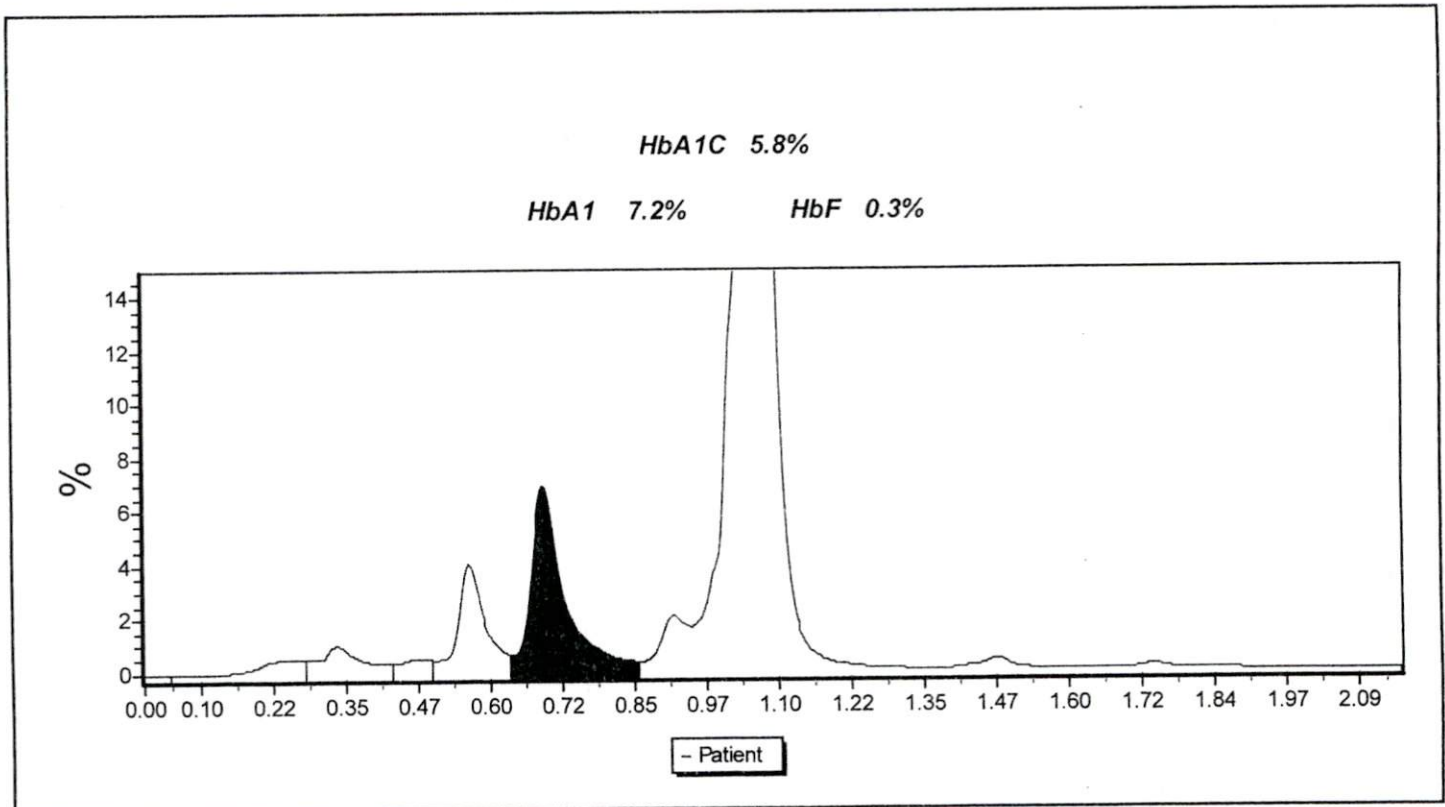
Date of analysis: 11/08/2023

Flag & Comment:

Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	0.5%	0.25	7.11	1 517.8	
A1B	0.9%	0.33	13.39		Element Factor-A Factor-B
F	0.3%	0.47	4.93		1 1.1097 0.5672
LA1C+	2.3%	0.56	34.31		
SA1C	5.8%	0.69	71.73		
A0	91.3%	1.05	1 386.34		

Analyzer: GX
Serial Nb.: 11509901
Soft. Version: 1.24
UIN: Analyzer UIN

Variant method



Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : www.mcinet.gov.ma

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98 - Pour toute réclamation : E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRIS 1er Casablanca_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMÉE DE L'UNIVERSITÉ DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTÉRIOLOGIE
VIROLOGIE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

FACTURE : 60763

Casablanca, le 11/08/2023

CN 84450

Nom et Prénom : **Madame LAMNWAR Saida**
Référence : **110823 012**

ANALYSES BIOLOGIQUES :

AC ANTI NUCLEAIRES SOLUBLES B 500

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C B 100

Prélèvements : 1 25,00 Dh

MONTANT NET : 829,00 Dhs (Soit 600 B)

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit cent vingt neuf Dirhams et zéro centime

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
R. Pasteur, 21, Place Pasteur - Casablanca
Tél: 0522 49 26 74 / 98
Fax: 0522 49 26 71

Laboratoire accrédité selon la norme NM ISO 15189 - Portée AA 02/2019 disponible sur le site : www.mcinet.gov.ma

CNSS : 225 6180 - Patente : 36340350 - R.C. : 281742 - IF : 59301957 - ICE : 001650011000057 - INP : 093001030
R. Pasteur, 21, Place Pasteur Casablanca - Tél.: 0522 49 26 74/98 . Pour toute réclamation : E-mail : labocharlesnicolle@gmail.com
RIB BANCAIRE BMCE AGENCE MOULAY IDRIS 1er Casablanca_011 780 00 00 70 210 00 059 34 32