

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



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

## Déclaration de Maladie

M23-002969

193721

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5232 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZAMER Ali

Date de naissance : 01-01-1948

Adresse : Bouchev Bouf Rue 52 N° 15 Casa

Tél. : 07 14 40 10 25 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19.01.2024

Nom et prénom du malade : Ressefar Age :

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

Nature de la maladie : Diabète type 2 + Dyslipidémie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
13/01/2024		C	Gratuite	Dr. BELMOKADDEN IDKIS Médecin Généraliste C/S Mers Sultan Fida Casablanca INPE 07 71 55394

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Menara Casablanca 0027 428400001	19/11/24	712010

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MEYER SULTAN Dr. SAYEN 196, Avenue Meyer Sultan Casablanca - Tél: 05 22 28 40 23 INPE 09 3000559	22/01/24	520 gn	719 Dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

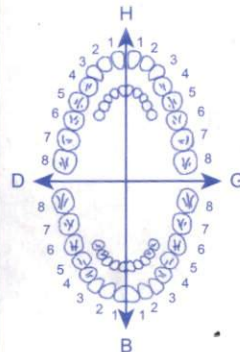
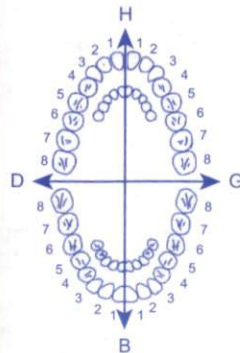
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  35533411  B </div> </div> <b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Nom : .....

Age : .....

19/01/2024

LOT 22019  
PER 08/25  
PPV 40 DH0

LOT 22011  
PER 11/25  
PPV 40 DH00

me  
Ressafar Touria

III 40,000K3

de  
3201

Gepn

12010

Pharmacie Menara Casa sari  
Caser El Miter N° 9 Rue 1 Bouchentour  
Casablanca Tel. 05 22 28 40 23  
Fax 05 22 28 40 23

LOT 22009  
PER 08/25  
PPV 40 DH00

Dr. BELMOKADDAM IDRA  
Médecin Généraliste  
C/S Mers Sultan El Fida  
Casablanca INPE : 071155394

Cachet:

Date de la prochaine visite:

# ORDONNANCE

Le: 19/01/2024

4 me

Dr. BELMADDEM IDKSSI Nadia  
Médecin Généraliste  
C/S Mers Sultan El Fida  
Casablanca - INPE 07 155394

Elle est Touria!

- 1/ GAD
- 2/ ALBAC
- 3/ créat
- 4/ LDL, TG
- 5/ Nicotell
- 6/ Ac urique
- 7/ GOT, GPT

LABORATOIRE MERS SULTAN  
196, Avenue Mers Sultan  
Dr. SAYEH Fahd  
INPE - Casablanca  
Tél/Fax: 05 27 22 41 65

Dr. BELMADDEM IDKSSI Nadia  
Médecin Généraliste  
C/S Mers Sultan El Fida  
Casablanca - INPE 07 155394



# LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Fahd SAYEH

N° 196; Mers sultan Appt 32 5ème étage Tel :05 22 22 41 52

Mail : labo.merssultan@gmail.com

N° facture : 24-03131

**Facture**

Date de prélèvement 22/01/2024

Mme ESSEFAR Touria

Casablanca, le 22/01/2024

Code Acte	Designation Acte	Cotation B
LDL	Cholestérol L.D.L	50
MICRO	Microalbuminurie 24h	120
AU	Acide Urique	30
GOT	Transaminase - SGOT	50
GPT	Transaminase - SGPT	50
TRIGL	Triglycérides	60
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	30
CREA	Créatinine	30

Total B 520

Total en dirhams 719

Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept Cent Dix-Huit Dirhams

LABORATOIRE MERS SULTAN  
Dr. SAYEH Fahd  
196, Avenue Mers Sultan  
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52  
093000594

INPE : 093000594 ICE : 001817241000003 IF : 41805987 RC : 240830



**Dr. Fahd SAYEH**  
Pharmacien Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية

## LABORATOIRE MERS SULTAN

### D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du: 22/01/2024 8:47  
Dossier N° : 240122-165

240122-165



22-003207

Mme ESSEFAR Touria  
Prélèvement du: 22/01/2024  
Prescripteur:

Page : 1 / 1

#### BIOCHIMIE

Hémoglobine glyquée .....	8,4	%		9,4 (08/11/22)
(Technique : par H.P.L.C')				
> 8 Action à entreprendre				
< 7 Objectif				
< 6 Niveau non-diabétique				
Glycémie à jeun .....	1,67 *	g/L	(0,6 - 1,1)	
	9,19 *	mmol/L	(3,8 - 6,1)	
Créatinine .....	9,30	mg/L	(5 - 12)	7,66 (08/11/22)
	81,84	μmol/l	(44 - 106)	
Acide Urique .....	42,84	mg/L	(20 - 60)	36,40 (08/11/22)
	254,90	μmol/L	(120 - 360)	
Transaminase - SGOT .....	13,43	UI/L	(Inférieur à 31)	
Transaminase - SGPT .....	10,55	UI/L	(Inférieur à 31)	
Triglycérides .....	2,42 *	g/l	(0,5 - 2)	2,57 (08/11/22)
Cholestérol L.D.L .....	1,35	g/l		1,11 (08/11/22)
Interprétation				
Optimal	: < 1 g/l			
Presque optimal	: 1 à 1,29 g/l			
Limite supérieure	: 1,30 à 1,59 g/l			
Risque élevé	: 1,60 à 1,89 g/l			
Risque très élevé	: > 1,90 g/l			

#### CHIMIE URINAIRE

##### Microalbuminurie 24h

Diurèse de 24 H .....	2 700	ml	
Microalbuminurie .....	10,80	mg/L	(Inférieur à 20)
Microalbuminurie .....	29,16	mg/24h	(Inférieur à 30)
Sous réserve d'un bon recueil des urines des 24h			

LABORATOIRE MERS SULTAN  
Dr. SAYEH Fahd  
196, Avenue Mers Sultan  
Casablanca - Tél/Fax : 0522 22 41 52  
22-003207