

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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'H  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M23-008897

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0901 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : CHITLOU Lahcen  
 Date de naissance : 19/11/83  
 Adresse : 31 WJ MOUNC  
 Tél. : 0658450112 Total des frais engagés : 2028,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. GADDAR Wassil  
 Date de consultation : 01/03/2024  
 Nom et prénom du malade : CHITLOU LAHCEN Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Malade Respiratoire  
 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 : CASABLANCA

Le : 20/03/24

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
01/03/24	CS		300DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE TILILA</b> Vois d'aménagement H.H 27 N°1 Hay Laymoune, Hay Hassani - Casablanca Tél: 0522 938 684 - Gsm: 0693 676 000 ICE: 003551566000078 INPE: 052071976	01/03/24	28.00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Laboratoire BIO</b> Rue Mustapha El Maâni Casablanca - Tél: 0522 26 72 67	04/03/24	B.1250	1700,00dh

# AUXILIAIRES MEDICAUX

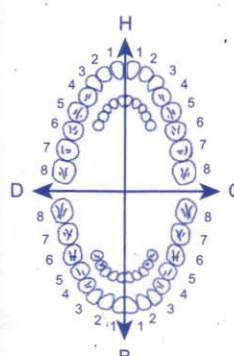
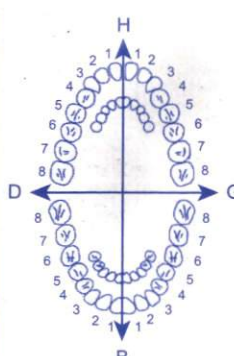
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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> <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> <b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

**Dr. GADDAR Wassil**

**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



**الدكتور غدار واصل**

**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 01/03/24

DR. GADDAR Wassil  
Pneumologue  
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage, Appartement 12, quartier des hôpitaux  
Tél: 05 22 860 444



28,00



1- Prospan Sinep  
1 (ex 3) / 10 At 7j

**PHARMACIE TILILA**

Voie d'aménagement H.H 47 N° H  
Hay Laymoune - Hay Hassani  
Tél: 022 93.86.34 - Fax: 022.93.87 15

**PHARMACIE TILILA**

Voie d'aménagement H.H 27 N° H  
Hay Laymoune, Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 05 22 938 684 - Gsm: 0693 676 000  
ICE: 003551566000078  
INPE: 092071976

DR. GADDAR Wassil  
Pneumologue  
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage, Appartement 12, quartier des hôpitaux  
Tél: 05 22 860 444

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الفاوزي سابقا) الطابق 5 (مصدق متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



**Dr. GADDAR Wassil**

**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



**الدكتور غدار واصل**

**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 01/03/24

CHTROI LAHCEN

- PSA
- FR. anti CCP
- AAN
- ENA

Mme SEBRI CHRAÏBI FOUZIA  
Laboratoire BIOLAM  
314, Rue Mustapha El Madi  
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67

**DR. GADDAR Wassil**  
11, Rue Abou Hassan Askari  
5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux  
Tél: 0522 860 444

☎ رقم 11, زنقة أبو الحسن العسكري (الافوازي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

☎ 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

☎ Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ☎ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

FACTURE N° : 000057188

M. CHTIOUI Lahcen

Dossier N° : 20240300191

Né(e) le : 12-11-1949 (74 ans)

CASABLANCA le 04-03-2024

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Clé	Total
Facteurs rhumatoïdes	B100	134.00 MAD
Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA	B300	402.00 MAD
Anticorps anti-peptides cycliques citrullinés	B200	268.00 MAD
Anticorps Anti E C T	B500	670.00 MAD
Auto anticorps anti nucléaires	B150	201.00 MAD
Prélèvement	E25	25.00 MAD
Total		1700.00 MAD

Total des B : 1250

TOTAL DOSSIER : 1700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cents dirhams .

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia  
Biologiste  
Laboratoire BIOLAM  
314, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67



Dossier ouvert le : 04-03-2024 07:44

Date du prélèvement :

Edité le : 07-03-2024

Prescripteur : Dr GADDAR WASSIL



M. CHTIOUI Lahcen

Dossier N° : 20240300191

Né(e) le : 12-11-1949 (74 ans)

Analyses

Résultats

Norme

Antécédents

### MARQUEURS TUMORAUX

**Antigène spécifique de la Prostate :**

(Chemiluminosence Access 2)

4.95 ng/ml

Interprétation:

20 à 40 ans : <1.5 ng/ml

40 à 50 ans : <1.9 ng/ml

50 à 60 ans : <3.6 ng/ml

60 à 70 ans : <6.9 ng/ml

### IMMUNOLOGIE

**Facteurs Rhumatoïdes**

(Immunoturbidimétrie latex)

1 UI/ml

(<14)

**Ac Anti Peptides Cycliques Citrullinés**

Négatif

[AC]: [AC]

(ELISA / EUROIMMUN)

**Titre :**

2.18 RU/ml

Interprétation:

Réaction négative: <5 RU/ml

Réaction positive : >5 RU/ml

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia  
Biologiste  
Laboratoire BIOLAM  
314, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67





Dossier ouvert le : 04-03-2024 07:44

Date du prélèvement :

Edité le : 07-03-2024

Prescripteur : Dr GADDAR WASSIL

M. CHTIOUI Lahcen

Dossier N° : 20240300191

Né(e) le : 12-11-1949 (74 ans)

### AUTO-IMMUNITE

#### ANTICORPS ANTI NUCLEAIRES [AC]

(IF sur deux lignées cellulaires Hep2 et foie de primat) / EUROIMMUN

Type échantillon :

Résultat :

Aspect :

Titre :

(Seuil de positivité : >1/160)

Sérum

Négatif

Absence de fluorescence

[<1/80] NÉGATIF

#### Interprétation:

Seuil de positivité: 1/160

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia  
Biologiste  
Laboratoire BIOLAM  
314, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67

Dossier ouvert le : 04-03-2024 07:44

Date du prélèvement :

Edité le : 07-03-2024

Prescripteur : Dr GADDAR WASSIL

M. CHTIOUI Lahcen

Dossier N° : 20240300191

Né(e) le : 12-11-1949 (74 ans)

**RECHERCHE D'ANTICORPS ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES (ENA ou ECT) [AC] :**

Immunodot / EUROIMMUN

Type échantillon : [AC]	Sérum
Anticorps anti-Sm/RNP : [AC]	Négatif
Anticorps anti-Sm : [AC]	Négatif
Anticorps anti-SSA : [AC]	Négatif
Anticorps anti-Ro-52 : [AC]	Négatif
Anticorps anti-SSB : [AC]	Négatif
Anticorps anti-Scl-70 : [AC]	Négatif
Anticorps anti-Jo1 : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-PCNA : [AC]	Douteux
Anticorps Anti-Ribosomal P-Proteine : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-PM-Scl./100 : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-Nucleosomes : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-Histones : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-Mitochondries-AMA M2 : [AC]	Négatif
Anticorps Anti-DFS70 : [AC]	Négatif
Anticorps anti-Centromère B : [AC]	Négatif
Anticorps anti-dsDNA [AC]	Positif +

interprétation :

Résultat quantitatif (RU/ml)	Ratio	Résultat Qualitatif	Explication
0 - 5	0.0 - 0.5	0	Négatif
6 - 10	0.5 - 0.9	(+)	Douteux
11 - 25	1.0 - 2.3	+	Positif
26 - 50	2.4 - 4.5	++	Positif
51 - 256	4.6 - 23.3	+++	Fortement positif

Résultats: [AC]

Référence de la bande: [AC]

Voir page annexe  
156-90

Validé par : ZINEB NOSSIR

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia  
Biologiste  
Laboratoire BIOLAM  
314, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67