

# 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.

**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° W19-517444

ND.45044

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 122512		Société : R.A.M	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : YASSIR KAMAL		Date de naissance : 21/07/1971 Casablanca	
Adresse : Hay Jemal n° 5 al 64 bis Ouse		Tél. : 0668914028 Total des frais engagés : 150 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR. MOHAMMED NABIL DOUK Médecin Généraliste 75 Bd Foucault Casablanca 1er Etg Tél 05 22 61 62 44			
Date de consultation : 06/01/2020			
Nom et prénom du malade : YASSIR KAMAL Age:			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : affection digitale et corne			
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/01/2020

MUPRAS

## 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
13/01/2019 20	C	C1	150,00	INP : 094169176 Dr. Mohammed HADDOUK Médecin en radiologie 76 Bd Foucart - 93100 Levallois-Perret Tél : 01 42 43 62 44

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TISSIRI Dr. SITIWA HAJOUI Bd. A.N. 58 Hay Moh Casablanca Tel. 0524 22 11 11	06/10/97 06/10/97	130.42 120.00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/10/2017	duo/plus	502,00/111

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>													
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>													
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>													
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>													
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>													
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H		D	G	B		25533412	21433552	00000000	00000000	35533411	11433553	<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
H																	
D	G																
B																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>												
					<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>												
					<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohammed Najib DOUK

Médecine Générale

Echographie

Evaluation et Traitement de la Douleur

Traitement du diabète

Certificat de permis de conduire

الدكتور محمد نجيب الدك

الطب العام

الفحص بالصدى

تقييم و علاج الألام

علاج داء السكري

شهادة رخص السياقة

Casablanca le: 06/02/2020

MR YASSIR KAMAL

60.022 = 160.00

1) A2 500

teps 11 37

2) ALE 2

teps 11 11

69.031 Dolivox sim

teos + 37

329.041 Dogable 10

teps + 26 11 20

29.10

51 Cetiosa

teps + 25 11 20

61 Relonzi B6 300

~~180.42~~

teps Dr. Mohammed Najib DOUK

Medecin Généraliste

1er étage 76 Boulevard Fouarat hay jamal

الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 63 62 44

76 Boulevard Fouarat hay jamal 1er Etage Casablanca - Tel.: 05 22 63 62 44

I.F: 18729270

Patente : 31801312

**Composition :**

Azithromycine ( DCI ) ..... 500 mg  
Excipient q.s.p ..... 1 comprimé  
Excipient à effet notoire : lactose.  
Boîte de 3 comprimés contenant 1,5 g d'azithromycine.

 Laboratoires GALENICA - Casablanca - Maroc

AMM N° : 149DMP/21/NRQ

**AZ® 500 mg**

Azithromycine

Boîte de 3 comprimés

PPV. : 60,00 DH

6 118000 190097

**Composition :**

Azithromycine ( DCI ) ..... 500 mg  
Excipient q.s.p ..... 1 comprimé  
Excipient à effet notoire : lactose.  
Boîte de 3 comprimés contenant 1,5 g d'azithromycine.

 Laboratoires GALENICA - Casablanca - Maroc

AMM N° : 149DMP/21/NRQ

**AZ® 500 mg**

Azithromycine

Boîte de 3 comprimés

PPV. : 60,00 DH

6 118000 190097

Dogmatil 50mg  
20 Gélules

LOT : 20E05  
PER : 12/2022

P.P.V : 32DH90

6 118000 061199

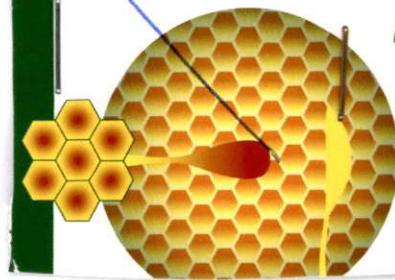
**Carboxane**

Boîte de 30 comprimés

Lot : 200132  
À consommer ce  
préférence avant le : 03/2023

PPC : 79,50 DH

LOT : 200151  
BLUD : 04/2023  
69,00 DH



Dr. Mohammed Najib DOUK

Médecine Générale

Echographie

Evaluation et Traitement de la Douleur

Traitement du diabète

Certificat de permis de conduire

الدكتور محمد نجيب الدك

الطب العام

الفحص بالصدى

تقييم و علاج الآلام

علاج داء السكري

شهادة رخص السياقة

Casablanca le: 06/10/2020

mr YASSIR KANAL

Test PCR covid 19



Dr. Mohammed Najib DOUK  
Médecin Généraliste  
76 Bd Fouarat hay Jamal 1er Etage  
Tél: 05 22 63 62 44

76 شارع الفوارات حي جمال الطابق الأول الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 63 62 44

76 Boulevard Fouarat hay jamal 1er Etage Casablanca - Tél.: 05 22 63 62 44

I.F: 18729270

Patente : 31801312



Institut Pasteur  
du Maroc

**Directeur**

Pr A. MAAROUFI

**Biologie**

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nourli

Dr D. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

**TANGER**

Dr W. Oudaina

**Anatomie-cytopathologie**

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

**Cytogénétique**

Dr S. Nasserddine

P

**Monsieur YASSIRE KAMAL**

Demande n° **06/10/20-1-0169**

20000 CASABLANCA

Demande n° **06/10/20-1-0169 -RAM-**

Édité le : mercredi 7 octobre 2020

Date et heure d'enregistrement : 06/10/20 10H57

Date et heure de prélèvement : 06/10/20 11H05

Date de naissance : 21/07/1971

Hors tiers payant -

## VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

### Détection du SARS-CoV-2 par PCR en temps Réel

Nature prélèvement : Rhinopharyngé

Résultat:

**SARS-CoV-2 POSITIF**

Réactifs : GenFinder™ COVID-19 Plus RealAMP Kit

Validé le 07/10/20

عبدالرحمن بلقي  
Dr. Abderrahmane BELKACEM  
Virologue  
Institut Pasteur du Maroc  
T +212 522 434 471/72



Monsieur YASSIRE KAMAL

Réf: 06/10/20-1-0169

CIN:BJ119996 Né(e) le : 21/07/1971 soit:49 A Tél: 0668914028 ville: CASABLANCA

MAT:11225

Médecin : Tél:

Date et heure de passage :06/10/20-10h57

Par:MKARO / 06/10/20 /

INPE :   
ICE : 001594848000023

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB\_2DH



Total dossier r : 502.00  
Part Client : 0.00  
Part : 0.00  
Part : 0.00  
Part : 502.00

PATIENT

MUPRAS (Mutuelle RAM)

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité ([qhs@pasteur.ma](mailto:qhs@pasteur.ma)) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08



Institut Pasteur  
du Maroc

معهد باستور المغرب

INSTITUT PASTEUR DU MAROC

Monsieur YASSIRE KAMAL

Réf: 06/10/20-1-0169

Liste des Examens

PCR COVI TIMB\_2DR

Total dossier : 502.00  
Part Patient : 0.00  
Part AMO : 0.00  
Part AMC : 0.00  
Part Corres. : 502.00

PATIENT

MUPRAS (Mutuelle RAM)

توصيل لسحب نتائج التحاليل الطبية

Reçu pour Retrait des Résultats des Analyses Médicales

Pat: MKARO / 06/10/20

CAB Num Demande



CAB Num CIN



J'autorise le porteur du présent reçu à récupérer mes résultats d'analyses effectuées à l'IPM

**RETRAIT RESULTAT**

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés

07/10/20 de 09h00 à 15h00

تاریخ سحب النتائج

ماعدا يوم السبت والأحد والأعياد