

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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 soins radiologiques.

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

Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0048951

LP9956

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 878

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AMINE

Date de naissance : 01/12/1942

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 950 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

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.

Le : 11/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-048951

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés : 950 Dhs

Date de dépôt :

BEIJING 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| M/M 2020 | | | | Sidi Moumen Casablanca 0622 719782 0670559597 DIAASS INCACHAOU CARDIOLOGUE 319, 1er étage bd Lalla Asmaa, Sidi Moumen Casablanca 0622 719782 0670559597 |
| 13/11/2020 | co | | 250,00DH | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|--|-----------|-----------------------------|------------------------|
| الستشلرات analyses Medicales ABOMAIC Abouelkamel Abdellah 0102 29 77 351 0102 29 77 351 | ٢٢/٣/٢٠٢٣ | 0.600 a.t pc | 700 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

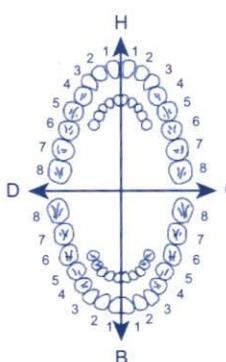
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Anass INCHAOUH

CARDIOLOGUE



الدكتور أناس إنشاؤه

اختصاصي أمراض القلب والشرايين

- Diplômé en échocardiographie de l'Université BORDEAUX Segalen
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de l'Université PARIS Descartes
- Diplômé en ultrasonographie vasculaire de l'Université SORBONNE
- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Ancien médecin assistant des hôpitaux de Liège - Belgique

- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت بباريس - فرنسا
- دبلوم للموجات الفوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس - فرنسا
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بباريس - فرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي سالبيتير بباريس - فرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بلياج - بلجيكا

وصفة طيبة

ORDONNANCE

CASABLANCA, LE -----

M/Jul/2022

الدار البيضاء، بتاريخ

M. Annie Al Aslam

Hct Lwt (Per)



Dr. Anass INCHAOUH
CARDIOLOGUE

319, 1er étage, bd. Lalla Asmaa,
Sidi Moumen, Casablanca

Tel: 0522 719782 - 0522 059697

E-mail: a.inchaouh@gmail.com

319, 1^{er} étage, bd. Lalla Asmaa, Sidi Moumen, Casablanca

Tél. : 0522 71 97 82 | Email : a.inchaouh@gmail.com

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

CASABLANCA le 11-11-2020

Mr Abdeslam AMINE
Prescripteur :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|----|----------------|------|-------|
| | SARS COV-2 PCR | B600 | B |

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

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

Dr Nourredine LOUANJLI



Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. .دج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84
E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma
ICE : 001654761000041

Date du prélèvement : 11-11-2020 à 14:07
 Code patient : 2011110859
 Né(e) le : 01-07-1942 (78 ans)



Mr Abdeslam AMINE
 Dossier N° : 2011110859
 Prescripteur :

BIOLOGIE MOLECULAIRE

DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : naso-pharyngé

Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19))

Résultat POSITIF: ARN viral SARSCoV-2 détecté.

CT (Cycle Threshold)

30

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-Cov 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 6 61 78 93 98.

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر المختبرات الطبية لسونا
 Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
 Dr LOUANJLI Noureddine - Biologiste
 10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
 Tel: 0522 214 22 22 11 95 - Fax: 0522 26 80 00

Prélèvement a Domicile Tél.: 06 77 06 70 95