

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924

Société : SAMG

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHYANE EL HADJ

Date de naissance : 07/07/48

Adresse : 3. Résidence AMANZY Résidence Soltana

Aïdi Ben Youssef Benassi CRA

Tél. : 0522.50.569

Total des frais engagés : 502.041.249.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du Médecin :

ACCUEIL
26/05/2020

دكتور الهاشمي فاتيحة

Dacteur El Kaichi.Fatiha
N°1, Imm.A28 Résidence Addamane
Ain chock-CASA-Tél:0522.50.11.90

Date de consultation : 26/10/2020

Nom et prénom du malade : LAHYANE Abdellah Age: 23ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dépistage COVID 19

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 : 14/12/20

Signature de l'adhérent(e) :

Vaff

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Relativité des Actes
26/10/2020	C	C	150DH	Docteur El Kaichi.Fatiha N°1, Imm. A28 Résidence Addamane Aïn Chock-CASA - Tél: 0522 50.11.90 ال Ain Chock - CASA - تل: 0522 50.11.90
27/10/2020	C	C	G	Docteur El Kaichi.Fatiha N°1, Imm. A28 Résidence Addamane Aïn Chock-CASA - Tél: 0522 50.11.90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE INES BENCHIKHI B. Dr El Kaichi Moulav Ahoumane CASA - Tél: 0522 50 24 80	27/10/2020	PHARMACIE INES BENCHIKHI B. Dr El Kaichi Moulav Ahoumane CASA - Tél: 0522 50 24 80

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre Radiologique	26/10/2020		509DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

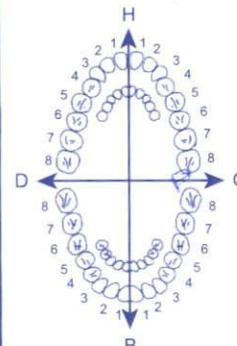
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

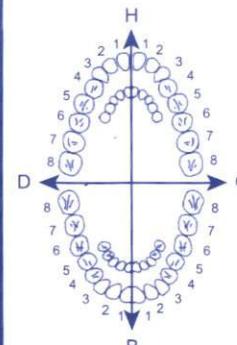
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fatiha EL KAÏCHI
Médecine générale

N° 1, Imm . A 28 Résidence ADDAMANE

Aïn Chock - Casablanca

Tél : 05 22 50 11 90

الدكتورة فتيحة القيشي
الطب العام

28 فبراير (الخميس)

الدار البيضاء
05 22 50 11

AZ ® 500 mg
Azithromycine
Boîte de 3 comprimés
PPV : 60,00 DH
6 118000 190097

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

Casablanca, le : 27/10/2022

Mr LAHYANE Abdellah

AZ 500 mg N°2

1 g po le 1^{er} J puis 1/2 g J x 06 J
Eucalyptine le BRUN.

18,00 1 cās x 3 J 7,7 cts PHARMACIE INES

3) Doliprane Vitamine C 1

41,00 X2 cās x 3 J 7,7 cts apres

200,00 je le 1^{er} avant le petit déj.

PHARMACIE INES
صيدلية انسان
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tél 0522 50 24 80

LOT : 19003
PER : 04/21
PPV : 46DH00

LOT : 19003
PER : 04/21
PPV : 46DH00

الدكتورة فتيحة القيشي
Docteur El Kaichi.Fatiha
N°1, Imm.A28 Résidence Addamane
Ain chock-CASA-Tél 0522 50 11 90

Monsieur LAHYANE ABDELLAH

Réf: 26/10/20-1-0177

CIN: BK643462 Né(e) le : 04/01/1997 soit:23 A Tél: 0619114593 ville: CASABLANCA

MAT:

Médecin : Tél:

Date et heure de passage : 26/10/20-09h30

Par: MKARO / 26/10/20

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH



ICE : 001594848000023

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



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) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-09

Docteur Fatiha EL KAÏCHI
Médecine générale

N° 1, Imm . A 28 Résidence ADDAMANE
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 11 90

الدكتورة فتيحة القيشي
الطب العام

رقم 1، عمارة 28 إقامة الضمان (الضحي)
عين الشق - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 50 11 90



Casablanca, le : 26 / 10 / 2020

MELAHYANE Abdellah P

A faire :

- PCR COVID 19.



الدكتورة فتيحة القيشي
Docteur El Kaïchi Fatiha
N° 1, Imm . A 28 Résidence Addama
Aïn Chock - CASA-Tél: 0522 50 11



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. Alnabi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P

Monsieur LAHYANE ABDELLAH

Demande n° **26/10/20-1-0177**

20000 CASABLANCA

Demande n° **26/10/20-1-0177** - - -

Édité le : mardi 27 octobre 2020

Date et heure d'enregistrement : 26/10/20 09H30

Date et heure de prélèvement : 26/10/20 09H38

Date de naissance : 04/01/1997

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 27/10/20

د. عبد الرحيم بلقيس
Dr. Abderrahmane BELKHEIS
Médical Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471 / 72

