

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.

Nº W19-582767

ND: 59627

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	8562	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	KARIM
Nom & Prénom : BEN BACHIR			
Date de naissance : 09/02/1971			
Adresse : 7 RUE DES POURADIS - Fontenay-aux-Roses			
Télé : 06 63 70 51 12 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23 DEC 2020

Nom et prénom du malade : BEN BACHIR

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Affectus

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 : 23 DEC 2020

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
11.11.2012			G	INP : 119 Bd. Br Anzara 23 84 00 Spécialiste de la Dentisterie Mr. BELGAZI Tél. : 09 22 98 14 67 INP : 091019448

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
IMMO-ANALYSE * KAK 22 06 03 36	16/11/2012	BS 769	1000,00 €

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : []
				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	21433562
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[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

مركز بئر أنزaran للأمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقديم الدوار والصمك والشخير

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- UNIVERSITE PARIS VII
- NEZ - GORGE - OREILLE
- Chirurgie Cervico - Maxillo - Faciale
- Vertige - Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFESSM



الدكتور فوزي بلقاضي

إختصاصي في أمراض الأنف الأنف
والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك
وتقديم الدوار والصمك والشخير
طبيب الجامعة الفرنسية للغطس
والرياضات المائية

Cash le 11. M. 2022

Jr BELBACHIR karm

Rechene S. COVID

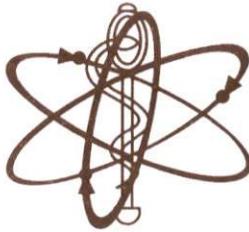
+ test Sero Positif



Mr. BELQADI Faouzi
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél. 05 22 23 84 84
05 22 98 14 67

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



نختير أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2011160088

Mr Karim BELBACHIR

Demande N° 2011160088
Date de l'examen : 16-11-2020
Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	SARS-CoV-2	E300	E
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E700	E

Total des B. 1000

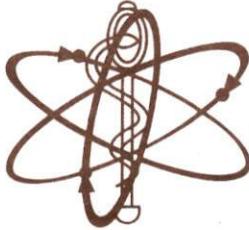
TOTAL DOSSIER : 1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :mille dirhams DH



Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biogiste Qualiticien

Mr Karim BELBACHIR

Né(e) le : 09-02-1971

Dossier N° : 2011160088

Date de l'examen : 16-11-2020

Prélevé le : 16-11-2020 07:42 en interne

Édité le : 17-11-2020



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.coefrac.fr

DR : FAOUZI BELQADI

Adresse :

Page 1 / 1

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

SEROLOGIE INFECTIEUSE

Echantillon primaire : Sérum

POSITIF

Anti-SARS-CoV-2

(Immunoluminescence-CLIA – Cobas 6000-Roche)

Indice

Nég:< 1

Pos:> 1

Le test sérologique Anti-SARS-COV-2 est un test pour la détection qualitative *in vitro* des anticorps IgA, IgG et IgM dirigés contre le coronavirus 2.

VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement

Ecouvillon naso-pharyngé

Résultat

Négatif

Conclusion

Absence de l'ARN viral du SARS-CoV-2

Technique: RT-PCR temps réel, GeneProof SARS-CoV-2 PCR Kit.

