

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-588473

53315

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10 434 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : OUBINE HICHAM

Date de naissance : 01/01/1971

Adresse : 25 Rue ILYA ABOU NADI
CANTHIER - CASABLANCA

Tél. : 06 62 77 74 88 Total des frais engagés : 10 042,23 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Soufiane BENTALHA
Omnipraticien
Ed. Ibn Sina Ensemble Résidentiel
Al Barcha GH 9 Imm. C 104 Appt. 1
Chaparral Hay Hassani - cas

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : OUBINE HICHAM Age : 49

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

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 : 25/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : JOP HIC

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-588473

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 :
Date de dépôt :

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

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
11/11/2020	C			Dr. Soukaina El Omrati Omnipraticien Bd. Ibn Sina Ensemble Résidentiel Al Baraka GH 9, 104 Appt. 1 Rez de chaussée Hay Hassani - Cas

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 Coefficients	Montant des Honoraires
	11/11/20	B 227	2000,00
	11/11/20	f.c	304,180

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				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 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> 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

Cabinet de Médecine Générale
Dr Soufiane BENTALHA

Diplôme Universitaire de Diabétologie
Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale
Diplôme Universitaire de Dermatologie Interventionnelle
Hypertension Artérielle - Electrocardiogramme
Echographie
Membre de la Société Marocaine d'Hypertension Artérielle
Médecin Agrée par le Ministère de la Santé pour l'obtention
du certificat médical d'aptitude pour le permis de conduire



عيادة الطب العام
الدكتور سفيان بنطالحة

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري
دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الطبية
دبلوم جامعي في الأمراض الجلدية التداخلية
ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب
الفحص بالصدى
عضو بالجمعية المغربية لارتفاع الضغط الدموي
طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة
لنيل الشهادة الطبية لرخصة السياقة

Casablanca, le : 11/11/2020 : الدار البيضاء، في :

M. AZINE HICHAM

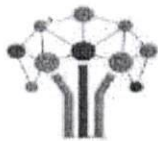
- M. PCR Sures Couz
- Surolyni Sures Couz

Dr. Soufiane BENTALHA
Ed. Ibn Sina Ensemble Résidentiel
Al Baraka GH 9 Imm. C104 Appt. 1
Rue de Chausse Hay Hassani - cas

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat

18 Rue La Voisier - Casablanca
Tél : +212 63 53 12 98 - Fax : +212 63 53 12 98





LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Dr Othmane TOUZANI
Spécialiste en : Hématologie • Biochimie • Bactériologie
Virologie Clinique • Immunologie • Parasitologie • Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Code Patient 201111311



Prélèvement du : 11-11-2020
reçu à 15:42
Demande N° : 201111311
Edition : 12-11-2020

M OUZINE Hicham

Prescripteur :

Ceci est un courriel, seul le compte rendu papier fait foi.

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE SARS CoV-2 (COVID-19)

Recherche d'Anticorps totaux
(IgM+IgG)

(Technique ECLIA - Roche)

Indice

Sérologie Négative

0,06

(<0,80)

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI



LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT

Ouvert 24/24h et 7/7j



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

FACTURE N° : 201111042

Casablanca le 11-11-2020

M Hicham OUZINE

Date de l'examen : 11-11-2020

INPE : 093060911

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin Sérologie COVID	B17 B210

Total des B : 227

TOTAL DOSSIER : 304.18 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quatre dirhams dix-huit centimes

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat
18, Rue Lavoisier - Casablanca

La Qualité est notre souci permanent



Dossier N° : **2011113173** Patient N° : 2010283299

Résultats de : **Mr Hicham OUZINE**

Né(e) le : **01/03/1971** - 49 ans

N° CIN : **BE547770**

25 rue ilya abou madi
20000 CASABLANCA

0.00

Mme/Mr Le DR Prescripteur Médecin
CLINIQUE ou Cabinet Médical
20000 CASABLANCA

Edition du : 13-11-2020 à 16:56
Dossier enregistré le 11-11-2020 12:07 par EK

Prélèvement du à par

< Compte-rendu annule et remplace le rapport du 13/11/2020 validé techniquement par : BM >

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Recherche du coronavirus SARS COV -2 (Covid-19) par RT-PCR :

Nature de prélèvement:

Nasopharyngé

CNIE:

BE547770

Résultats:

Absence de l'ARN SARS-Cov2

Un résultat négatif n'exclut pas la maladie, à confronter avec les données cliniques.

Validation biologique par : Le Dr M. JENANE Dr K. OUAZZANI Le Dr M. BEZZARI



Dossier n° 2011113173 – Mr Hicham OUZINE

1 / 1



FACTURE N° 2011113173
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 26-11-2020

INPE : 093002574

Mr Hicham OUZINE

Demande N° 2011113173
Date d'examen : 11/11/2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PNAS	Prélèvement Nasopharyngé	E20	E
	Recherche de coronavirus covid-19 par PCR	B469	B

Total des B : 469

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **700.05 DH** *
sept cents dirhams cinq centimes



C