

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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

N° P19- 0040317

NO = 19766

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2344 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELOUADI Abdelhakim

Date de naissance : 19.3.1954

Adresse :

Tél. : 0661067727 Total des frais engagés : 3000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

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.

Fait à : Casablanca Le : 28/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/01/20	22982	3000,00

[illegible]

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div></div>														
					MONTANTS DES SOINS <div></div>														
					DEBUT D'EXECUTION <div></div>														
					FIN D'EXECUTION <div></div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div></div>														
			<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <div></div>	
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <div></div>																
		DATE DE L'EXECUTION <div></div>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MK

Dr. Mohamed KOHEN

Diplômé de la faculté de médecine de Nantes
Ancien chef de clinique CHU de Nantes

Chirurgie de l'obésité
Chirurgie cancérologique
Chirurgie digestive

ALAUI BOURAMOU ABDELHAFID
CES d'Anatomie Pathologique de la Faculté
de Médecine de Lyon (France)
Ancien Chef du Service d'Anatomie Pathologique
de l'Hôpital Militaire de Casablanca
119, Rue Omar el-Moukhtar - Casablanca
Tel: 0522 445 230
Email: alaboumail.com

Handwritten: 1. 22
c = Belas
Abassi

Handwritten: Emb 085

Dr. ALAUI BOURAMOU ABDELHAFID
CES d'Anatomie Pathologique de la Faculté
de Médecine de Lyon (France)
Ancien Chef du Service d'Anatomie Pathologique
de l'Hôpital Militaire de Casablanca
119, Rue Omar el-Moukhtar - Casablanca
Tel: 0522 445 230
Email: alaboumail.com

Handwritten: 465 1219

Dr. KOHEN MOHAMED
CHIRURGIEN DIGESTIF
Email: drmkohen@gmail.com
Tel: 06 61 13 47 18
www.kohenmohamed.com

Angle rue El kadi lass et Ahmed El Majjat 2^{ème} étage - Maârif - Casablanca

☎ 05 22 25 73 63 / 06 61 13 47 78 ✉ drmkohen@gmail.com 🌐 www.kohenmohamed.com



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid
Anatomo - Cytopathologiste

Casablanca le: 28/01/2020

Facture N° 200473990
ICE: 001714931000007

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de: 3 000,00 DH

TROIS MILLE DIRHAMS

concernant les analyses exécutées le 28/01/2020

Pour MME BELOUADI ABDERRAHIM

Sur ordonnance du DR: KOHEN

DR ALAOU BOUHAMID ABDELHAFID
Diplômé en Anatomie pathologique (France) et en
Anatomie Cytopathologie (Maroc)
Ancien Chef de Service d'Anatomie Pathologique
de l'Hôpital de Casablanca
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 05 22 44 51 00 - Fax: 05 22 44 52 30 - GSM: 0661 32 20 02
Patente n°: 34306984 - ICE n°: 001714931000007

Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdallah
Anatomo - Cytopathologiste
powered by BIO CARTIS

RAPPORT DES RESULTATS DU TEST

Test effectué au Laboratoire de Pathologie Alaoui, 310, angle bd Liberté et rue Omar Riffi Casablanca,
Maroc, Alaoui Abdelhafid, +212522445100

ID échant.	BELOUADI ABDERRAHIM		
Type échant.	Tissu FFIP		
ID Cartouche	42471006	Version TTP	1.6
Type de test	MSI IVD/1.0	Date expiration	21 Mar 2020
ID lot	00004247		

Num. de série de l'Instrument
Version logiciel Instrument
Numéro série Console
Version du logiciel
Demande de test terminée
Début du Test
Test terminé
État du test
Opérateur

SER947
26.0
C00000736
4.3.0.380
30 Jan 2020 (09:58)
30 Jan 2020 (09:58)
30 Jan 2020 (12:18)
Résultat publié : Automatique, 30 Jan 2020 (12:18)
LABO ALAOU

Résultat du Test (1) Dispositif de Diagnostic Médical In Vitro. Utilisation réservée aux procédures de diagnostic.

Idylla™ MSI Test

Statut MSI de l'échantillon	MSS
ACVR2A	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
BTBD7	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
DIDO1	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
MRE11	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
RYR3	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
SEC31A	Aucune mutation détectée
Score MSI	0.00
SULF2	Aucune mutation détectée



BIO CARTIS

310, Rue Omar Riffi Tél.: 05 22 44 51 00 - Tél & Fax : 05 22 44 52 30 - GSM: 0661 32
Dépôt n° 34306984 - ICE n°: 001714931000007 - Casablanca

Laboratoire de Pathologie Alaoui

RAPPORT DES RÉSULTATS DU TEST

Test effectué à : Laboratoire de Pathologie Alaoui, 310, angle bd Liberté et rue Omar Riffi Casablanca,
Maroc, Alaoui Abdelhaffid, +212522445100

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhaffid
Anatomo - Cytopathologiste

powered by BIOCARTIS

Score MSI	0.00
Statut Qualité	7 biomarqueurs MSI ont été correctement amplifiés, le résultat du Test est donc VALIDE.

(1) Les informations concernant l'utilisation, les performances cliniques et l'interprétation des résultats rapportés sont disponibles dans le Manuel d'utilisation.

DR ALAOUI BOUHAMID ABDELHAFID
CES d'Anatomie Pathologique de la Faculté de Médecine de Lyon (France)
Ancien Chef du Service d'Anatomie Pathologique de l'Hôpital de la Croix-Rouge de Casablanca
et. 0522 44 51 00 - 0661 32 20 02
Rue Omar Riffi 310 Casablanca



BIOCARTIS