

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

ditions 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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Matricule : 2582 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Houri Abderrahmane

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : 90 Residense Nour Danira

..... my Abdellah / El Jadida

Tél. : 06 22 83 51 87 Total des frais engagés : 1057,30 Dhs

**Dr.GUEROUAL Youssef**  
Médecine Générale  
Résidence douira Immeuble A 1er Etage  
N°1 Boulevard Mohamed V  
El Jadida

Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : Henri Abderrahmane Age: 74

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

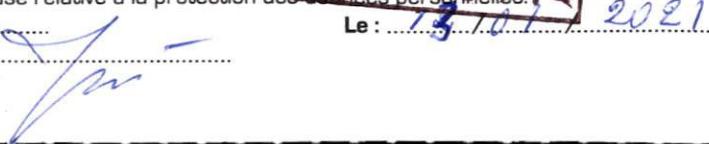
Nature de la maladie : Suspcion covid 19

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 : 13/01/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

### 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
20/11/2020				<i>M. GUEROUAL</i> Médecine Générale A 10 résidence d'El Almineute N°1 Boulevard Mohamed V El Jadida

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HACHIRBA Dr. AMRANI Mohcine 55, Lot. El Kamal SIDI BOUZID 031-35-06-40	20/11/2020	317,30

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INSTITUT PASTEUR DU TUNISIE Centre de biologie Médicale Service Facturation	23/11/2020	Analys	500 DT

### AUXILIAIRES MEDICAUX

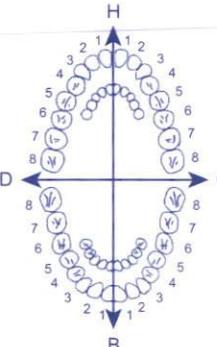
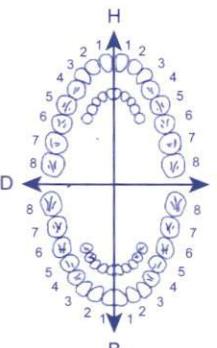
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	
	B B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Nom : Houria

Le : 20/01/2020

Abderrahmane

66,00 x 2

→ 1) AZ i - ywe Dao / 2B ✓  
 132,00

15,80 181 J pdm 6 Jan  
 2) Dohipr SV ✓  
 15,80

③ Revital

123,10

15,30

4 V.M. ne G 1 fer



30,70

DR. AMRANI  
 PHARMACIE N°1  
 1000 Casablanca

5) Kardagec



Youssef  
 Générale  
 Casablanca A 1er étage  
 N°1 Bld Mohammed V

شارع محمد الخامس اقاعة دنيا عمارة A رقم 1 المكتب 101 الدار البيضاء  
 Résidence Dounia Immeuble A 1 èr étage N°1 Boulevard Mohammed V

(Ancien Cabinet du Docteur Kahil)

05 23 37 15 15 GSM 06 73 74 48 72

31/11

**zimycine®**

**500 mg**

**Promopharm**

Azithromycine

3 comprimés enrobés

*Voie orale*

*66,00*

T 20006  
PER 07/25  
PPV 66DH00

**zimycine®**

**500 mg**

**Promopharm**

Azithromycine

3 comprimés enrobés

*Voie orale*

*66,00*

T 20006  
PER 07/25  
PPV 66DH00

# Doliprane®

PARACETAMOL  
500 mg



PPV: 10DH30  
PER: 12/20  
LOT: G2814



Adulte et enfant  
à partir de 27 kg

DOULEURS  
FIEVRE

boltu  
82, Avenue des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

Vole orale  
20 COMPRIMES SECABLES



الدكتور كروال يوسف  
Dr GUEROUAL Youssef

Nom : Abderrahmane ..... Le : 22/11/2020  
Abderrahmane

Fur sup

Test Covid Ig PCR



شارع محمد الخامس إقليمة دنيا عماره A رقم 1 الطابق الأول (عيادة الدكتور كحيل سابقا)  
② Résidence Dounia Immeuble A 1<sup>er</sup> étage N°1 Boulevard Mohamed V  
(Ancien Cabinet du Docteur Kahil)  
⌚ 05 23 37 15 15 GSM ☎ 06 73 74 48 72

**Institut Pasteur Casablanca**  
 1 Place Louis Pasteur  
 20360 CASA HOPITAUX  
 TEL : 0522434471/72  
 FAX : 0522260957  
 INPE : 090005786



Contact: Mme EL JARITE  
 0666290792  
 ICE: 001594848000023  
 IF: 1085828

**FACTURE 23/11/20-1-0419**

*Edité, le 13/01/21*

Réf : 23/11/20-1-0419

**Monsieur HOURI ABDERRAHMANE**

Matricule:  
 CIN: B43556

JADID EL JADIDA CEDEX 1

Vous avez effectué des analyses le 23/11/20

Prescrites par le .

Veuillez trouver ci-dessous le détail de nos honoraires

code	libellé	lettre	Nb Lettre
HN2340	PCR COVID-19	BR	500

Total BM : 0

Total BP : 0

Total BR : 500

Mnt BM : 0 \* 0.90 = 0

Mnt BP : 0 \* 1 = 0

Mnt BR : 500 \* 1 = 500

Mnt FR : 0 \* 1 = 0

TOTAL dossier = 500 DH





Institut Pasteur  
du Maroc

**Directeur**

**Pr A. MAAROUFI**

**Biologie**

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nouri

Dr D. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

**TANGER**

Dr W. Oudaina

**Anatomie-cytopathologie**

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

**Cytogénétique**

Dr S. Nasserddine

P

**Monsieur HOURI ABDERRAHMANE**

Demande n° **23/11/20-1-0419**

JADID EL JADIDA CEDEX 1

Demande n° **23/11/20-1-0419** - -

Edité le : mardi 24 novembre 2020

Date et heure d'enregistrement : 23/11/20 14H32

Date et heure de prélèvement : 23/11/20 14H41

Date de naissance : 01/01/1946

Hors tiers payant -

## VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

### **Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel** **Real-time PCR SARS-CoV-2(COVID-19)**

Nature prélèvement (Specimen) : Rhinopharyngé (nasopharyngeal swab)

#### Résultat (Result):

**SARS-CoV-2 NEGATIF**  
**SARS-CoV-2 NEGATIVE**

Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

Réactifs (Reagents) : GenFinder™ COVID-19 Plus RealAMP Kit (CE-IVD)

Validé le 24/11/20

د. عبد الرحيم بليق  
Dr. Abderrahmane BELLIK  
Medical Biologist  
Institut Pasteur du Maroc  
T +212 522 434 471 / 212 522 260 957

**Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail:cbm.info@pasteur.ma**

1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957

1 Rue Qortobi – Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299

web: [www.pasteur.ma](http://www.pasteur.ma) relation clientèle: [client@pasteur.ma](mailto:client@pasteur.ma) INPE : 090005786

