

# 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.

## Pathologie 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

Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5221

Société : R.A.M. 56720

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : K.R.A.T.I.S.A.I.D

Date de naissance : 13.09.1959

Adresse : S. nne elhanchand Hay tamakher Fed

Tél. : 06 14 31 75 90

Total des frais engagés : 455,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19.01.2021

Nom et prénom du malade : K.R.A.T.I.S.A.I.D



Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Suspicion 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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cacher et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/11/12	CS		(2)	<i>DR. M. S. HARRICHE - Anesthésiste - Clinique Al Kantar - Tel : 05 35 61 19 00</i>
				<i>CLINIQUE AL KANTAR</i>
				<i>TOURS - FRANCE</i>
				<i>M. MOUSSA</i>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/11/2020	9.05,20

#### **ANALYSES - RADIographies**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/11/22	R.R.D.	RSB 44

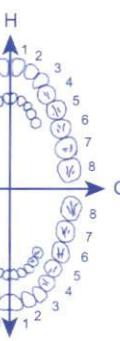
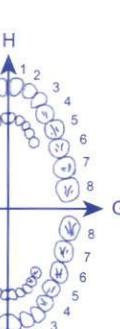
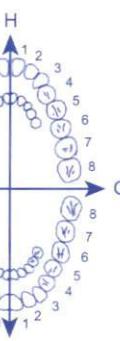
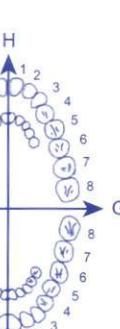
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 et

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة الكوثر

## CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FES  
 Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82  
 cliniquealkawtar2014@gmail.com  
 cliniquealkawtar@menara.ma



**Medecin Traitant :**

**Nom :** KARATI

**Prénom :**

Mr. 80 X3

1/ Vite

49.02 ICP

2/ Berocca

I CP

1h.30

3/ Dexedexon

### ORDONNANCE

Fès le

19/11/2020

Dr. RTEL BENNANI Sanae  
 Réanimatrice Anesthésiste  
 Clinique Al Kawtar  
 Tel : 05 35 61 19 00



CLINIQUE AL KAWTAR  
 Toutes Spécialités  
 Md El Fassi Rte Imouzzer  
 Tél : 05 35 61 19 00  
 Fax : 05 35 61 19 01



Dr. RTEL BENNANI Sanae  
 Réanimatrice Anesthésiste  
 Clinique Al Kawtar  
 Tel : 05 35 61 19 00

**URGENCES 24h/24**  
**05.35.61.19.00**

ISO 9001 - 2015  
 BUREAU VERITAS  
 Certification



79.50

4/ Fitopolis Sirup



5) 18.00 1Cm x 31J  
Dolipr vit C



Lot. Al-Kawtar 11 N° 12

Al-Mouassir 15 00 8885 00 47 12

PHARMACIE IFRANE

Dr. M. AMRHAZ

D. R. BENNAN Sante  
Anesthésiste  
Dr. R. BENNAN Anesthésiste - Al Kawtar  
Réanimatrice Al Kawtar 19.00  
Clinique Al Kawtar 05 35 61  
Tel: 05 35 61



Vitamine C 1000 mg  
10 Comprimés effervescents



ପ୍ରମାଣିତ

١٦ قرصاً فواراً

**DolipraneVitamineC<sup>®</sup>**  
Paracetamol 500 mg + Vitamine C 150 mg

Paracetamol 500 mg + Vitamine C 150 mg

16 comprimés effervescents



6 118000041252

蒙古文書

بازار اصیطامول 500 میٹر + فیڈر امین سے 150 میٹر

9

میر اکبر یار بخاری - عین السیع - الفاری البیدار  
الطباطبائی - سیوطی محدث

→ : 1 comprimé par prise.

heures entre chaque prise.

environ 12 à 15 ans) :

• sans dépasser 6 comprimés par jour

timé par prise, voire 2 si nécessaire, sans d

minimum de 4 heures entre chaque prise

comprimés/prise  
fois/jour pendant .. jours

AMM N° 554/15 DMP/21/NRQ

18,09

P V T 8 D H 0 0

0.9 / 2.3

# فتوبليسن®

محلول للشرب



للكبار

صمغ النحل

الإيكيناسيما

الزعتر

فيتامين C

يساعد على تهدئة  
المجاري التنفسية  
وتلطيف الحلق

150 مل

**MEDIPRO**  
PHARMA



8 435100 844353

Contenu net: 150 ml

Lot:  
A consommer  
de préférence avant le:

0204  
02-2023

PPC: 79,50 DH



755.650.03.19

LOT : 200978  
UT AV: 06/2025  
PPV : 14,300H

UT. / UT. : LOT N° : PPV (DH) :

# Oradexon 0,5 mg

Dexaméthasone

20 comprimés



CLINIQUE AL KAWTAR



140006610

مصحة الكوثر

CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FES

Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82

cliniquealkawtar2014@gmail.com

cliniquealkawtar@menara.ma

## ORDONNANCE

Fès le

19/11/2022

DR. MIEL BENNANI Sanae  
Réanimatrice - Anesthésiste  
Clinique Al Kawtar  
Tel. 05 35 61 19 00

Medecin Traitant :

Nom : KRISSI

Prénom :

Faire SIP.  
Sérologie Quid-1g

Dr. MIEL BENNANI Sanae  
Réanimatrice - Anesthésiste  
Clinique Al Kawtar  
Tel. 05 35 61 19 00

CLINIQUE AL KAWTAR  
Toutes spécialités  
AV. Md El Fassi Rte Imouzzer - Fès  
Tel. 05 35 61 19 00  
Fax : 05 35 61 19 01

**URGENCES 24h/24**  
**05.35.61.19.00**

ISO 9001 - 2015  
BUREAU VERITAS  
Certification



# LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

PATENTE : 13606231 - CNSS : 2120830 - IF : 16409010 - ICE : 000721226000036

Dr. Mohamed GUESSOUS  
Pharmacien Biogiste  
Diplômé de la faculté de  
médecine  
& de pharmacie de Marseille  
CES : Hématologie -  
Immunologie  
Bactériologie et Virologie

**FACTURE : 201100930**

Fès le : 19-11-2020

Médecin

Nom du patient **Mr Said KRATI**

Demande N° 2011190046  
Date de l'examen : 19-11-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
MAJ	Majoration	B0
REM1	REMISE MONTANT SEROLOGIE IGG / IGM	B0 B250

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 250 DHS

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : deux cent cinquante dirhams .**



# LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Mohammed GUESSOUS

Pharmacien Biogiste  
Diplômé de la faculté de Médecine  
& de Pharmacie de Marseille  
CES : Hématologie – Immunologie  
Bactériologie et Virologie



Mr KRATI Said

Dossier N° 2011190046 du 19-11-2020 09:56

Résultats édités le : 19-11-2020

Prescripteur :

Page : 1 / 1

Résultat      Unité      V.Normales

Antécédent

## SEROLOGIE SARS-Cov-2 ( Covid-19)

### Recherche d'Anticorps IgG / IgM Covid-19

Chromatographie

COVID-19 IgM : Négatif

COVID-19 IgG : Négatif

Résultats des tests			INTERPRETATIONS
.PCR	IgM	IgG	
-	-	-	Patient INDEMNE de toute infection SARS CoV II, ou en période d'incubation
-	+	-	Patient au stade précoce de l'infection non encore couvert, la PCR peut être un faux -négatif
-	-	+	Patient ANCIENNEMENT infecté et couvert
-	+	+	Patient en période de couverture d'infection récente, la PCR peut être un faux -négatif
+	-	-	Patient en pleine FENETRE SEROLOGIQUE de l'infection et non encore couvert
+	+	-	Patient récemment Infecté non encore couvert
+	-	+	Patient en phase TARDIVE ou RECURRENTE de l'infection
-	+	+	Patient en phase ACTIVE de l'infection et couvert

**Remarques importantes** ( Selon la majorité des études à travers le monde) :

- La PCR se positive généralement entre le 5<sup>ème</sup> et 10<sup>ème</sup> jour après la contamination et peut exceptionnellement rester positive au-delà de 3 semaines sous traitement et plus d'un mois sans traitement voir plus.
- Les IgM apparaissent généralement le 7<sup>ème</sup> jour avec un pic le 14<sup>ème</sup> jour et disparaissent vers le 21<sup>ème</sup> jour.
- Les IgG apparaissent généralement le 14<sup>ème</sup> jour avec un pic le 1<sup>er</sup> mois et peuvent persister entre 3 et 6 mois.

Demande validée biologiquement par : Dr. Mohammed GUESSOUS

