

# 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.

## 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

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

ST 004

## Déclaration de Maladie : N° P19-0002897

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0416 Société : RAM

 Actif Pensionné(e) Autre : \_\_\_\_\_

Nom &amp; Prénom : EL IDRISI AMRI YOUSSEF Date de naissance : 06/04/71

Adresse : C.R.M

Tél. : 06 63 42 7004 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENHAOURECH Younes  
Medecin Anesthésiste Réanimateur

Date de consultation : 03/11/2020

Nom et prénom du malade : EL IDRISI AMRI JAD Age: .....

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Pneumopathie

Sc.....

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 : ..... / ..... / .....

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
03/11/2010 Yer.		CG		Dr. BENHAOUFT Djamal Médecin Anesthésiste Réanimateur

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HAIZOUNA D'ANALYSES MEDICALES 396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0696 05 7473 E-mail : haizouna@menara.ma	03/14/20	B.505 eR15	300,00

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de la maladie.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	D
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a circular arrangement of 24 numbered circles (1-8) around a central point H. The numbers are arranged in four concentric layers: outer layer (1), second layer (2), third layer (3), and inner layer (4). Arrows indicate a clockwise direction for the outer layer and a counter-clockwise direction for the inner layer.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 23/11/2020

IL IMPRISSi Amiri JAD

PCR covid - 19

LABORATOIRE HAIZOUN  
D'ANALYSES MEDICALES  
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC  
Tél : 0522 28 10 61 - GSM : 0659 12 13  
E-mail : haizounadi@medgate.ma

Dr BENHAOURECH Younes  
Medecin Anesthésiste Réanimateur

# LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

396 Bd. El Fida 1er étage  
CASABLANCA  
Tél. : 05 22 28 10 61

Dr HAIZOUN Adil  
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (FRANCE)  
Spécialiste en Biologie Médicale

Casablanca le 3 novembre 2020

Enfant EL IDRISI AMIRI JAD

COVID

FACTURE N° 49832

Analyses :

Covid par RT PCR -----	B	505
------------------------	---	-----

Prélèvements :

Ecouvillon-----	K	2,5
-----------------	---	-----

TOTAL DOSSIER	700,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cents Dirhams

LABORATOIRE HAIZOUN  
D'ANALYSES MEDICALES  
396, Bd. El Fida CASABLANCA - MAROC  
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0696 05 74 73  
E-mail : haizounadi@menara.ma

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie  
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

**Docteur HAIZOUN Adil**  
**BIOLOGISTE**

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 03/11/20  
Prélèvement reçu à 12:45  
Edition du : 04/11/20

**Enfant EL IDRISI AMIRI JAD**

Réf. : 20K284

Page : 1/1

### **BIOLOGIE MOLECULAIRE**

**RECHERCHE DE L'ARN DU VIRUS SARS-COV2 PAR RT-PCR (PCR EN TEMPS REEL)**  
(*RT-PCR GeneFinder COVID-19 Plus RealAmp kit, 3cibles:Gene RdRp, Gene E, Gene N*)

**Nature du prélèvement-----:** Prélèvement naso-pharyngé.

**Résultat-----:** **Positif: Détection d'ARN de SARS-CoV-2**

*La sensibilité du test RT-PCR pour le SARS-CoV2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.  
Le prélèvement naso-pharyngé est réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le 06 96 05 74 73*

**Ouverture:**  
**Tous les jours**  
**de 7h à 19h,**  
**Samedi**  
**de 7h à 13h**

**Prélèvements à domicile sur rendez-vous**

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73  
E-mail : haizounadil@menara.ma

396  
Tél. 05 22 28 10 61  
Gsm 06 96 05 74 73  
haizounadil@menara.ma