

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

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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-500686

593996

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **B 02881** Société : **RAM**
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : **BOUKHARI - HASSANE**
 Date de naissance : **11/11/1954**
 Adresse : **11 - rue de Verdun - Quartier Palestine (Belvédère) Casablanca 20300**
 Tél : **06-66-41-46-97** Total des frais engagés : **1010,30** Dhs
05-22-24-43-32

Cadre réservé au Médecin

Dr SEDRATI BLAQUEZ Brigitte
MEDECINE GENERALE
 Cachet du médecin : **21, Rue de Péronne (Belvédère) CASABLANCA - Tél.: 24.62.91**
 Date de consultation : **02/12/2020**
 Nom et prénom du malade : **BOUKHARI HASSANE** Age : **65**
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : **Affection Longue Durée**
 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 : **05/02/2020**
 Signature de l'adhérent(e) :

12 FEB 2021

ACCUEIL

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
27/11/2020	C1	150M		
27/12/2020	C2			

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
 D. SEBASTIEN BLAQUIER Brigitte
 MEDECINE GENERALE
 21, Rue de la Peronne (Belvédère)
 33000 ABLANC - Tél.: 24.62.91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
 ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

02/12/2020
 13530

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
 Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
 Coefficients

Montant
 des Honoraires

27/11/2020
 B2
 HNO
 225M

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
 du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canalaires, 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		G																						
25533412	00000000	21433552	00000000																					
00000000	00000000	00000000	00000000																					
00000000	00000000	00000000	00000000																					
35533411	11433553																							
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. SEDRATI BLAQUIER Brigitte,

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

CHU COCHIN PORT - ROYAL

MEDECINE GENERALE

21, RUE PERONNE (BELVEDERE)

TEL.: CAB. 05.22.24.62.91

الدكتورة الصدراتي بلقيس بريجيت

خريجة كلية الطب بباريس

الطب العام

21، زنقة بيرون (بيلفيدير) الدار البيضاء

هاتف العيادة : 05.22.24.62.91

BOUTHARI HASSANE

Casablanca, le 02/12/2020

Zithromax 500

sup 2x3 j/may
Doleprane 500 NE

sup 3x4 f/jur
Heurex collétaire

rotonebom 3 f/jur
Vita C 1000

sup le matin

P.P.V. 7970

PPV: 10DH30
PER: 04/23
LOT: J1040

Distributeur au Maroc:
Laboratoires STERIPHARMA
Z.I. Lina N 347 Sidi Maarouf
CASABLANCA-MAROC
PPV : 30,00 DHS

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 09031 21

Dr SEDRATI BLAQUIER Brigitte
MEDECINE GENERALE
21, Rue de Péronne (Belvédère)
CASABLANCA - Tél: 24.62.91

Dr. SEDRATI BLAQUIER Brigitte

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris
CHU COCHIN PORT - ROYAL

MEDECINE GENERALE

21, RUE PERONNE (BELVEDERE)

TEL.: CAB. 05.22.24.62.91

الدكتورة الصدراتي بلكيي بريجيت

خريجة كلية الطب بباريس

الطب العام

21 ، زنقة بيرون (بيلفيدير) الدار البيضاء

هاتف العيادة : 05.22.24.62.91

Casablanca, le

27/11/2020

BOUKHARI HASSANE

test PCR Covid19

Dr SEDRATI BLAQUIER Brigitte
MEDECINE GENERALE
21, Rue de Péronne (Belvédère)
CASABLANCA - Tél: 24.62.91

LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH

3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74

Fax : 05.22.20.35.15

Patente : 36332437 I.F. : 40288423

CNSS : 8036726

N° ICE : 0017 10887 0000 07

Code INPE: 093062362



FACTURE No : 150989

Casablanca, le : 27/11/2020

Analyses effectuées le .. : 27/11/20 à 12h09
Sur prescription du : Dr

Identité Patient : **Mr. BOUKHGARI HASSANE**
Code Patient : **317504**

BILAN :

1 COVP RECHERCHE COVID-19 PAR PCR

Dh 700,00

TOTAL B : 0

TOTAL HN : 0

0

MONTANT : 725,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 725,00 DH

Dr. Marya BENKIRAN
Pharmacien Biologiste
Centre de biologie des hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
3, Rue du Colonel Gros - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
Fax: 05 22 20 35 15

EXAMEN du : 27/11/20 à 12h09

Edité le : 27/11/20 à 17h38

Mr. BOUKHARI HASSANE

Patient 317504 Né(e) le 11/11/1954

PRESCRIPTEUR :

Prélevé par le Laboratoire

Page : 1 / 1

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE SARS-CoV2 (COVID-19) PAR AMPLIFICATION GENIQUE

(RT-PCR ADALTIIS MOLgen SARS-CoV-2 Real Time RT-PCR Kit)

(Détection de 3 cibles : Gène N - Gène E - Gène RdRP)

Origine du prélèvement Ecouvillon naso-pharyngé

Recherche NEGATIVE.

Génome du SARS-CoV2 non détectable.

REMARQUES

Résultats à interpréter en fonction du contexte clinique et radiologique (TDM +++).

Une PCR négative n'exclut pas la maladie.

Devant tout signe clinique évocateur d'une infection

à SARS-CoV2 avec une PCR négative, il est fortement

conseillé de renouveler le prélèvement après 48 heures.



Dr MALIKA BENKIRAN