

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

Souscriptions 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 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

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



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0009624

62673

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M20 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL ALLAH Rachida

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : PLACE DU TEMPLE, LATISSEMENT STADE D'HAMMAMZ,

IMMEUBLE D, APPT 8. MAârif . CASA

Tél. : 06 62 24 32 23 Total des frais engagés : 1949,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2021

Nom et prénom du malade : El Allal Ben Abdellah Rachida Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Tst 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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 21/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-09624

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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 Relèvement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 01/01/2021 | C O | 200,00 | | Docteur TAGNAOUTI Dr. Médecine Générale et Médecine de la Famille |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Pharmacie VICTORIA Angle Avenue de Nice et n° 21 Rue Ahmed Ben Bouchta 20100 Casablanca Tel: 0522 39 14 66 | 21/01/2021 | 2300,20 |

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. NABO PLUS 121, Rue Abdellah Raji - Casablanca | 21/01/2021 | B 528,39 | 700,00 D.H. |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

rsaec

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

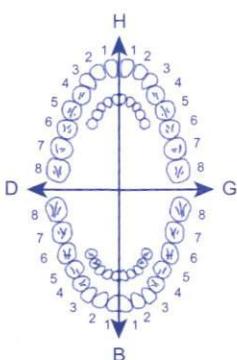
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| | | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | |
|---|----------|----------|
| H | 25533412 | 21433552 |
| D | 00000000 | 00000000 |
| B | 00000000 | 00000000 |
| G | 35533411 | 11433553 |



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Nom et Prénom du Patient :

Rachid EL ALLAM.

Age : 1852

Date : 21/01/21

1- Plaquenil 200 mg cp

1 cp/8 heures

Pendant.....jours

2- Azithromycine 500 mg cp

1 cp J1 et ½ cp J2 à J7

3- Vitamine C 1000 mg cp

1 cp x 2/j pendant.....jours

4- Zinaskin 45 cp ou équivalent

1 cp x 2/j pendant.....jours

5- D3NORM gouttes

30 gttes/j pdt 1 mois

6- Cardioaspirine 100 mg ou équivalent

1 cp/j pendant.....jours

7- Carboxane Flora

1 gelx2/j pdt 7 jours

A-En cas de diarrées :

-pansement intestinal 2 fois/j

B-En cas de céphalées (mouux de tête)

-paracétamol maximum 2g par jours

C-En cas de douleurs gastriques liées aux médicaments :

-oméprazole 20mg/1cp le matin

NB : Pour tout autre symptôme, contacter votre médecin traitant

Lot : 0147
À consommer de
préférence avant le : 06/2022
PPC: 79,50 DH

**Carboxane®
Gélules Flora**

112, Bd Moulay Youssef – Casablanca – Tél. : 05 22 20 52 38 – Fax : 05 22 20 52 50

Centre ASSY K.
Anfa
Travail
des Tribunaux
Médical
Expert au

Pharmacie VICTORIA
Angle Avenue de Nice et N° 21
Rue Ahmed Ben Bouchia 20100
Casablanca. Tél: 0522 39 14 66



Lot: 200606

A consommer
avant le: 10/2023

PPC: 79,50 DH



Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التڭناوتي

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - المعاريف
دار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le

21/01/2021

دار البيضاء، في :

Mme El Allam Rachida

Tgt Covid 19 PCR

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif



Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحاليل الطبية

Dr Zizi

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

دكتور الزيزي

طبيب

إختصاصي في
التحاليل الطبية

Casablanca le 21-01-2021

Mme EL ALLAM Rachida

FACTURE N° B210102659

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|----|--------------|---------|-------|
| | PCR COVID-19 | B522.39 | B |

Total des B : 522.39

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
sept cents dirhams





Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحاليلات الطبية

Mme EL ALLAM Rachida

Prescripteur :

Casablanca le : 21-01-2021

Du : 21-01-2021

Référence : B210102659

Dr Zizi

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Normes

Antériorités

BIOLOGIE MOLECULAIRE

PCR COVID-19 (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement:

Ecouvillon naso-pharyngé

Résultat:

Positif détecté en gène N,RdRP

(*applied biosystems QuantStudio 5 Dx, Siemens FTD SARS-CoV-2*)

CT:

11.2

Commentaire: Résultat à confronter au contexte clinique. Un résultat négatif ne prouve pas avec certitude l'absence d'infection par le COVID-19. Cette problématique concerne essentiellement la phase d'incubation du virus (notamment si contact < 5 jours avec une personne positive). Il y a donc lieu de prendre toutes les mesures de prévention pour éviter d'éventuelles transmissions.

