

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2584 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BADRANE FOUIAD

Date de naissance : 01-06-1954

Adresse : Lot 23 Hajj Fatéh, 1^{er} étage El Oulfa Casablanca

Tél. : 06 66 89 26 31 Total des frais engagés : 5000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/03/2021

Nom et prénom du malade : BADRANE FOUIAD Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Asthme

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 : 10/03/2021

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
03/03/2021				GRAS DU TE
				Centre de Santé et de Recherche Institut Pasteur

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Santé et de Recherche Institut Pasteur	03.03.21	Hypur	5021.00 MM

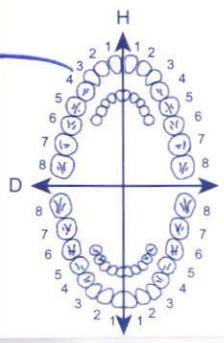
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

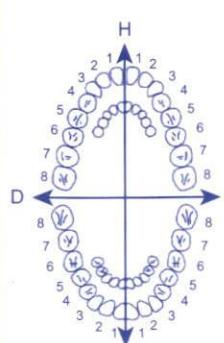
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
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'EXECU				



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CABINET DES MALADIES DU SYSTEME DIGESTIF ENDOSCOPIE & PROCTOLOGIE

Dr. Fouzi MSOUNE

SPECIALISTE

Des Maladies de l'appareil Digestif (Estomac

Intestins, Foie, Vesicule Biliaire)

Maladies du Pancréas

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Hémorroïdes - Fistules - Fissures

Fibroscopie - Colonoscopie

Echographie Digestive

Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine

de Casablanca et au CHU Ibn Rochd



الدكتور فوزي مسون

إختصاصي

في أمراض المعدة والأمعاء والكبد

واللثرة والبنكرياس

علاج وجراحة المريض وأمراض المخرج البولي والدمى

التشخصي بالمنظار الباطني

الكشف بالملوچات فوق الصوتية

استاذ مساعد سابق بكلية الطب وبالمركز الصحي

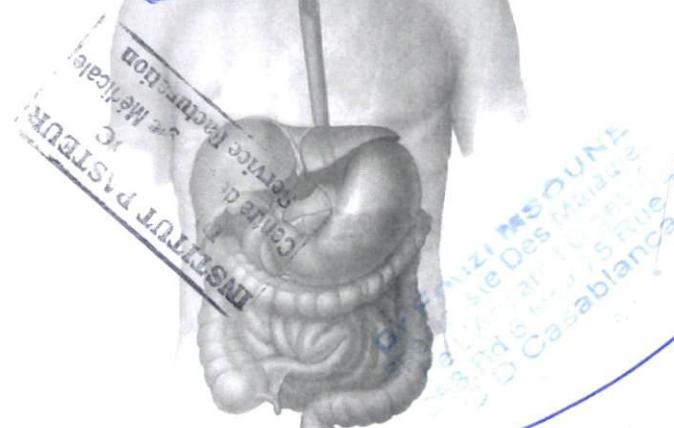
الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca, le

03 / 3 / 2024

BADRANE Fouad

R.T PCR



Angle N° 258 Bd. 6 Novembre 1975, et 1 Rue 7 Bloc 4 - Derb Essalam - Sbata - Casablanca
Tél. : 05 22 56 85 31 - GSM : 06 64 16 77 32 - E-Mail : drmsounefaouzi@yahoo.fr



Monsieur BADRANE FOUAD

Réf: 03/03/21-1-0169

Par:MRABH / 05/03/21 / 13

CIN: Né(e) le : 01/01/1954 soit:67 A Tél: 0666823631 ville: CASABLANCA

MAT:2584

Médecin : DR FOUZI MSOUNE Tél:

Date et heure de passage :03/03/21-11h57

INPE : 
ICE : 001594848000023

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH

Total dossier r : 502.00
Part Client : 502.00
Part : 0.00
Part : 0.00
Part : 0.00

PATIENT



L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08.



**Institut Pasteur
du Maroc**

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nouril

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

DR FOUZI MSOUNE

Monsieur BADRANE FOUAD

Demande n° **03/03/21-1-0169**

P

20000 CASABLANCA

Date et heure d'enregistrement : 03/03/21 11H57

Demande n° **03/03/21-1-0169** - -

Date et heure de prélèvement : 03/03/21 12H05

Edité le : vendredi 5 mars 2021

Date de naissance : 01/01/1954

N° CIN/Passeport

Hors tiers payant -

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel (RT-PCR) Real-time PCR (RT-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) : MAScIR SARS-CoV-2 kit 2.0

Validé le 04/03/21

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahmane BELIQU
Laboratoire Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 400 71 72

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 relation clientèle: client@pasteur.ma INPE : 090005786

