

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 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

N° W21-609518

(6285)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2505

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NOURAZIZ NAÏTA

Date de naissance :

16/06/1952

Adresse :

25 Bis Rue El agadir Casablanca

Tél. : 0660366454

Total des frais engagés : 5399,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 04/03/21

Signature de l'adhérent(e) :

Cay

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W21-609518	
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 :	

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
20/01/24	CS		150,00	INP : 141246157
01/02/24	CK		300,00	DR. JAHIR Casablanca 31- 02 761

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/2021	1747,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Institut Pasteur Médecine</i>	28.11.91	<i>Autres</i>	502.-00.11.91

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
04/03/2021	2000.-					SOLDE 40 Rue Koenigstrasse Quartier de la Gare Télé: 0222-223050 - Mail: 2222-671211

VOLET ADHERENT

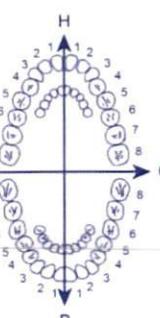
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			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				

DOCTEUR MAJD EL ALAMI
Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U. Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

المهندس مجد العلمي
الطب العام

طبيب ملحق سابق بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترول)

INPE

Casablanca, le : 01/02/21 الدار البيضاء في :

092042365 NourAzi2 plaine



Effexor 50mg (5) Ravonie

Vita C 1000®
PPV 15DH30
EXP 11/2023
LOT 0H0418

79,70x2 1cp/j pdt 7j

Zithromax 500mg (5) Azix 500mg (5)

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acetylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

{ 138,10x2 1cp/j pris 1/2 en 1/2 pdt 7j
+ 343,40x2 Novex 0,4 (5) Lovenox 9

18,30 1cp/j pdt 11j

Alprazolam - 1 (25 x 3) 15

52,40

Sectra

1cp + 31j

VIT C 1000

1cpx21j

40,90

Zinokin

1cp/j

19,60

Curafont

1cp/j

Dr. MAJD EL ALAMI

31 Bd' Abdellah Senhaji - Hay Amal III - Casablanca
Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76
ICE : 001856360000023

طوارئ عند المحتاج - حي الامل 3 - الطابق الأول
31, Bd' Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1ER Etage - Casablanca

27,70

Condioaspirine

145

+ : 1747,80

15

ج. ج. العلوي
Dr. MAJD FAYAD
من الأجل . 3 . الدار البيضاء
31 , Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.I.
Ain sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00

6 118001 080465



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.I.
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH

6 118001 080830

PPV: 79DH70
PER: 11/23
LOT: J3058



PPV 790H70
PER 11/23
LOT J3106



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.I.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000Uantixa Inj b2
P.P.V. : 138,10 DH

6 118001 080472

SMECTA ORANGE VANILLE
3G SACHET B30
LOT : 20E015
PER. : 04 2023
P.P.V. : 52DH40
6 118000 011460

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.I.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000Uantixa Inj b2
P.P.V. : 138,10 DH

6 118001 080472

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.I.
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH

6 118001 080830

PPV 18DH30 EXP 09/2023
LOT 06020

CLOPRAME®
Solution buvable

DOCTEUR MAJD EL ALAMI
Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U. Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجذب العلمي
الطب العام

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليستروول)

Casablanca, le : ٢٤٠٢٢١
دار البيضاء في :

Mme Nourafiz Naimer

Avril 19.

Nécessite un accompagnement
en continu



DOCTEUR MAJD EL ALAMI
Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U. Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجذ العلمي
الطب العام

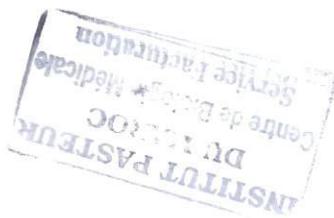
طبيب ملحق سابقا بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترول)

Casablanca, le : ٢٥/٠١/٢١ الدار البيضاء في :

Ave Naouziz Naima

Test PCR Covid 19

الدكتور مجذ العلمي
Dr. MAJD EL ALAMI
31 Bd Abdellah Senhaji Hay Amal 3rd floor
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 78





CASA Le : 04/03/2021

MADAME NOURAZIZ NAIMA

Facture N° : FT2605/21

Mode Régl. : ESP

TVA	Désignation	Qté.	Prix TTC	U.G	Remise	Mont. TTC
20	04/03/2021 BL010276/ LOCATION APPAREIL OXYGENE 1 MOIS 10L/MIN	1	3 000.00			3 000.00

Solomed
40, Rue des Hôpitaux
Quartier des Hôpitaux
Tél: 0522 22 88 22 / 0522 27 12 13
Fax: 0522 27 12 15

HT 20 % : 2500.00

TOTAL HT : 2500.00

TVA 20 % : 500.00

T.V.A : 500.00

TOTAL TTC: 3 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS MILLE DIRHAMS ET ZERO CENTIMES ./.



Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nourli

Dr D. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Alnahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P

Madame NOURAZIZ NAIMA

Demande n° **31/01/21-1-0047**

20000 CASABLANCA

Demande n° **31/01/21-1-0047** - - -

Édité le : dimanche 31 janvier 2021

N° CIN/Passeport **B174187**

Date et heure d'enregistrement : 31/01/21 12H30

Date et heure de prélèvement : 31/01/21 12H38

Date de naissance : 16/06/1952

Hors tiers payant -

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel **Real-time PCR SARS-CoV-2(COVID-19)**

Nature prélèvement (Specimen) : Rhinopharyngé (nasopharyngeal swab)

Résultat (Result) :

SARS-CoV-2 POSITIF
SARS-CoV-2 POSITIVE

Réactifs (Reagents) : MAScIR SARS-CoV-2 kit 2.0

Deux gènes détecté : RdRp et S (Ct 33 - 26)



Validé le 31/01/21

د. عبد الرحيم بن علي
Dr. Abderrahmane BEN ALI
Médecin Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471 / 72



Institut Pasteur Casablanca
 1 Place Louis Pasteur
 20360 CASA HOPITAUX
 TEL : 0522434471/72
 FAX : 0522260957
 INPE : 090005786



Contact: Mme EL JARITE
 0666290792
 ICE: 001594848000023
 IF: 1085828

FACTURE 31/01/21-1-0047

Edité, le 01/03/21

Réf : 31/01/21-1-0047

Madame NOURAZIZ NAIMA

Matricule:
CIN: B174187

20000 CASABLANCA

Vous avez effectué des analyses le 31/01/21
 Prescrites par le .
 Veuillez trouver ci-dessous le détail de nos honoraires

code	libellé	lettre	Nb Lettre
HN2340	PCR COVID-19	BR	500
FR2	FRAIS TIM	FR	2

Détail de nos Honoraire

Frais Prélèvement	:	
Total B	:	
Total BP	:	
Total BM	:	
Total BR	: 500	
Examens	: 502.00	
Total dossier	: 502.00	
Facturé AMO PATIEN	:	
Facturé AMC	:	
Déjà réglé	: 502.00	MAD



EXP: 10/2023
LOT: 20J13
PPV: 49,60 DH

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
laboratoire pharmaceutique

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca. Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

 SMB