

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



Déclaration de Maladie

N° W21-609518

62857

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2305 Société : NOURAZIZ NAJTA

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NOURAZIZ NAJTA

Date de naissance : 16/06/1952

Adresse : 25 Bis Rue Alagadin - Casablanca

Tél. : 0660366454 Total des frais engagés : 5399,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/03/2021

Nom et prénom du malade : Nouraziz Najta

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Goutte

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 05/03/2021

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 : 04/03/21

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 :

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
20/01/21	CS		150,00	INP : 03/04/05/07
01/02/21	CK		général	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/21	1742,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/02/21	Résumé	502,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
04/03/2021	3009,00					

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		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...)

الدكتور مجد العلمي
الطب العام

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

INPE

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

092042365

205,40x2

NourAziz Maïma

Effloxin 500mg (50) Tavorine

79,70x2

1 up / 5 palt 75

Zithromax 500mg (50) Azix 500mg

Vita C 1000

PPV 15DH30
 EXP 11/2023
 LOT 0N041 8

138,10x2 1 uple 100 5 palt 100 1/2 palt 75
 +349,40x2 Novex 0,4 (5) Lavenox 0,1

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

6 118001 090280

18,30

1 up / 5 palt 100

Alpmax

1 up x 3 / 5

52,40

Sarecta

1 up x 3 / 5

Vita C 1000

1 up x 2 / 5

Zimankin

1 up / 5

19,60

1 up / 5

1 up / 5

الدكتور مجد العلمي
 Dr. MAJD EL ALAMI

31 شارع عبد الله الصنهاجي - الدار البيضاء
 Dr. Abdelhak Majd El Alami III - Casablanca
 Tél.: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1^{er} Etage - Casablanca

Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

ICE : 001856360000023

27,70

Cardioaspirine

146



1747,80

Dr. MAJD FAKHRY
31, Bd. Abdelhak Semhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 -
Ain Sebaâ Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00
6 118001 080465

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 -
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000uiantixa inj b6
P.P.V. : 138,10 DH
6 118001 080472

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 -
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00
6 118001 080465

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

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1 -
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 600mg, cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH
6 118001 080830

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1 -
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000uiantixa inj b6
P.P.V. : 138,10 DH
6 118001 080472

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

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1 -
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 600mg, cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH
6 118001 080830

PPV 18DH30

EXP 09/2023
LOT 06020

PPV 79DH70
PER 11/23
LOT J3106

CLOPRAME®

DOCTEUR MAJD EL ALAMI

Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)

D.U. Diététique et Maladies de la Nutrition

(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلمي

الطب العام

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات (فرنسا)

شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية

(السكري - السمنة - الكوليسترول)

Casablanca, le : 04/02/21 : الدار البيضاء في

M^{me} Nourafiz Naima

Boulevard 19.

Necessite un oxymètre en continu

البيضاء
Dr. MAJD EL ALAMI
31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1^{ER} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

DOCTEUR MAJD EL ALAMI
Médecine Générale

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

الدكتور مجد العلمي
الطب العام

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

Casablanca, le : 30/01/21 : الدار البيضاء في :

Mme Nounefif Neima

Test PCR Covid 19

الدكتور مجد العلمي
Dr. MAJD EL ALAMI
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 78

INSTITUT PASTEUR
DU MAROC
Centre de Diagnostic Médical
Service Infection

CASA Le : 04/03/2021

Facture N° : FT2605/21

Mode Régl. : ESP

MADAME NOURAZIZ NAIMA

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

TVA 20 % : 500.00

TOTAL HT : 2500.00

T.V.A : 500.00

TOTAL TTC: 3 000.00

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

Madame NOURAZIZ NAIMA

Demande n° 31/01/21-1-0047

20000 CASABLANCA

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 -

Demande n° 31/01/21-1-0047 - -

Edité le : dimanche 31 janvier 2021

N° CIN/Passport B174187

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

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) : MASclR SARS-CoV-2 kit 2.0

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

Validé le 31/01/21

Dr. Abdelhakim BELLIL
Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: 0522 434 71 72



Institut Pasteur Casablanca1 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 Honoraires

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**
LABORATOIRES CHIMIE ET PHARMACIE

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




SMB