

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.

Diologie 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.

Orthopédie :

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.

Déclaration de 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

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

72662

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022622

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4236 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hanakat Wafa Date de naissance : 25/06/1954

Adresse : Résidence Dalak Rue Tbel Azzouz - Casablanca

Tél. : 0663 444 000 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/05/2021

Nom et prénom du malade : HARAKAT WAFIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Mégalosie de Col utérin

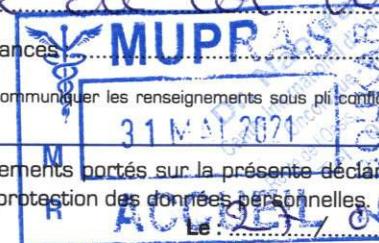
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : Caxa Le : 31 Mai 2021

Signature de l'adhérent(e) : WAFIA



ACCÈS 05/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 6, Bd. Hassan II, 24 RDC Lot. Saad Eddine Hay Hassan II, Casablanca 22 900 Casablanca - Tel: 05 24 14 04 - Fax: 05 24 14 04	11/05/2011		200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	P

[Création, remont, adjonction]

A diagram showing a 12x12 grid of numbered circles. The grid is centered at the origin (0,0). The x-axis is labeled 'D' on the left and 'C' on the right. The y-axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The grid contains the following values:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	3	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8
4	4	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
6	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5
7	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
8	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
9	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
10	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
11	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr Naoufal Mamou

Oncologue-Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

10/05/2021

Casablanca, le :

MME HARAKAT WAFA

test PCR COVID

laboratoire
BIOLOG بولوغ
TECHNIQUES MEDICALES ET BIOLOGIQUES
1-16, Bd. HH 24 RDC Lot. Sâad El Khan
Hay Hassani - Casablanca
T. 05 22 90 05 04/14 04 - Fax: 05 22 90 12 27

4, route de l'Oasis rue des Alouettes
Casablanca
Tél. : 0522 77 81 81
Fax : 0522 99 65 74
E-mail : naoufal.mamou@gmail.com
Site web : www.ciocasablanca.ma

Dr. Naoufal Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81

ah AKDITAL
Acteur de Santé



Laboratoire

BIOLOG **SAAD**
EL KHAIR

d'Analyses Médicales et Biologie de la reproduction

مختبر بيولوگ سعد الخير للتحاليل الطبية

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie clinique
Immunologie
Auto-immunité

Hormonologie - Oncologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale
Biologie de la reproduction
Biologie moléculaire

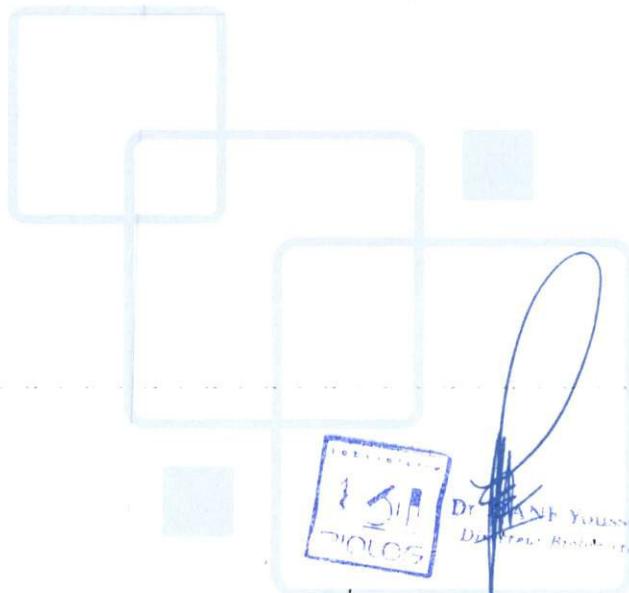
CODE INPE:

**Date du prélèvement :** 11/05/2021 à 12:54**Code patient :** 210511-0087**Né(e) le :** 25/06/1954 (66 ans)**Mme Wafa HARAKAT****Dossier N° :** 210511-0087**Prescripteur :****AMPLIFICATION GENETIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE**

Détection du génome d'un agent infectieux ou parasitaire

Recherche du génome du SARS-Cov-2 (COVID-19) par RT-PCR :**Nature du prélèvement :** Naso-pharyngé**Résultat :** Négatif : Génome du SARS COV-2 non détecté

(Technique RT-PCR : Agilent ARIA MIX & MIC PCR)

Commentaire:*Au vu de la prévalence actuelle de circulation du virus et les données publiées à ce jour concernant la sensibilité des tests, un résultat négatif doit être interprété avec prudence.**En présence de symptômes, le maintien des mesures de protection reste recommandé.*Validé par : **Dr Youssef ZIANE**



LABORATOIRE BIOLOG

D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

14-16, RDC Bd HH24, Lot. Saâd El Khair - Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 90 05 04 / 14 04 - Fax: 05 22 90 12 22 - email : lab.biolog@gmail.com
CNSS: 8871479 IF: 40497439 PATENTE: 37989126
ICE : 000064466000083

Dr Youssef ZIANE

Directeur Biologiste Médical

Diplômé de la Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier – France

Code INPE: 097163182



Organisme : MC

Casablanca, le : 11/05/2021

FACTURE N° : 210005185

Nom et Prénom : Mme Wafa HARAKAT

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Frais Prélèvement	B17	B
	Recherche Sars-CoV-2 par PCR	B600	B

Total des B : 617

Montant total de la facture : 700.00Dhs

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

NB : Tout changement de la date de la facture est non permis (veuillez respectez les délais de dépôt de vos dossiers médicaux auprès de votre assurance)

