

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.

Médecine 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

N° P19- 062401

817-06

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04387

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUAYAD NAJIB

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone : 0669232544

Total des frais engagés : 652,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور بنيس محمد
خبير محلف لدى المحاكم
الطب العام
شارع 713
2 شارع الدار البيضاء
الهاتف : 0522 215 723 - 0522 211 307

Date de consultation : 05/08/2021

Nom et prénom du malade : BOUAYAD NAJIB Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : 25/08/2021

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
05 HOUET 2021		2	150.00	<p>الدكتور مصطفى مختار طبيب العظام 713 شارع 2 مارس الدار البيضاء الهاتف: 0522 215 723 - 0533 311 307</p>

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
	06.08.2011		502.00 M

AUXILIAIRES MEDICAUX

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													
					Coefficient des travaux											
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411 11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		D	G	B		25533412	21433552	00000000	00000000	35533411 11433553		Coefficient des travaux
H																
D	G															
B																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
35533411 11433553																
				Montants des soins												
				Date du devis												

Docteur M'hamed BENNIS

MÉDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Ex - Médecin Militaire

Sur Rendez - vous



الدكتور محمد بنيس

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلل لدى المحاكم
طبيب عسكري سابقا

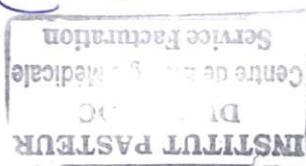
الزيارة بالموعد

Casablanca, le 05 Aout 2021

الدار البيضاء في

45 BOUTYAG NAT 5

TE RT PC R



الدكتور بنيس محمد
خبير محلل لدى المحاكم
شارع طاطا 713
الهاتف: 0522 211 307
0522 215 723 0522 211 307



Institut Pasteur
du Maroc

معهد باستور المغرب
INSTITUT PASTEUR DU MAROC

Monsieur BOUAYAD MOHAMED NAJIB

CIN: B23651 Né(e) le : 19/02/1953 soit:68 A Tél: 0669232544

MAT:

Médecin : Tél:

Date et heure de passage :06/08/21-11h14

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

Ref: 06/08/21-1-0159

ville: CASABLANCA

فاتورة
Facture

« Que l'on multiplie les laboratoires pour
que l'humanité grandisse, se fortifie et
devienne meilleurs » Louis Pasteur

Par:MMAKH / 06/08/21

INPE :
ICE :001594848000023



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



معهد باستور المغرب

INSTITUT PASTEUR DU MAROC

Monsieur BOUAYAD MOHAMED NAJIB

Liste des Examens

PCR COVI TIMB_2DH

توصيل لسحب نتائج التحاليلات الطبية

Reçu pour Retrait des Résultats des Analyses Médicales

Ref: 06/08/21-1-0159

Par:MMAKH / 06/08/21

Total dossier	: 502.00
Part Patient	: 502.00
Part AMO	: 0.00
Part AMC	: 0.00
Part Corres.	: 0.00

PATIENT

CAB Num Demande



CAB Num CIN



J'autorise le porteur du présent reçu à récupérer mes résultats d'analyses effectuées à l'I.P.M

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

RETRAIT RESULTAT LE :

07/08/21 de 09h00 à 15h00

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés

تاریخ سحب النتائج

ماعدا السبت والأحد والأعياد



**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. Aïnabi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P

Monsieur BOUAYAD MOHAMED-NAJIB

Demande n° **06/08/21-1-0159**

20000 CASABLANCA

Demande n° **06/08/21-1-0159** - - -

Édité le : vendredi 6 août 2021

N° CIN/Passeport **B23651**

Date et heure d'enregistrement : 06/08/21 11H14

Date et heure de prélèvement : 06/08/21 11H23

Date de naissance : 19/02/1953

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 06/08/21

Dr. Abdellah Hammou Benali
Médecin Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471/72

