

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 : adhésion@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.

N° W21-615632

83037

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

■ Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4527

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABDELKAFI

HAFIDI

Date de naissance :

19/07/1956

Adresse :

39 LOT AIN DIAB II CGA

Tél. : 0661194676

Total des frais engagés :

502,-

Dhs

■ Cadre réservé au Médecin

Dr EL HAIBA Abdellatif
Pneumologue
7, Angle Bd de l'es Bd 2 Mars
Téléphone : 05 22 50 79 15

Cachet du médecin :

Date de consultation :

7/08/2021

Nom et prénom du malade :

HEFIDI Abdellatif

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

affection respiratoire

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 : 07/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

H. Hafidi



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
21.08.2021			Gnat. L	INP : 0917015078916 Dr. EL HAIB'A Abdellatif Pneumologue P. Angle Bd de Fes Bd 2 Mars

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/12/1951	80%	502.41

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

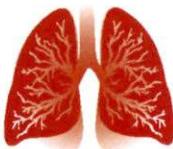
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SPECIALISTE EN
PNEUMOPHTISIOLOGIE

Diplômé de l'Université de Paris
Membre de la société Française
de Tabacologie



اختصاصي في أمراض الجهاز التنفس

Diplômé d'Echographie
Diplômé de Taabacologie
Maladies de Poumons - Asthme
Tuberculose - Allergie respiratoire
Aide au servage tabagique

Casablanca, le

21.8.21

الدار البيضاء، في

Dr. Hafida A. El Haiba

PCR Covid 19

Dr. Abdellah El Haiba
Pneumologue
74, Angle Bd. de Fès
Bd. 2 Mars - Tel.: 022.50.79.15



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

P

Monsieur HAFIDI ABDELLATIF

Demande n° **07/08/21-1-0121**

20000 CASABLANCA

Demande n° **07/08/21-1-0121** - -

Édité le : dimanche 8 août 2021

N° CIN/Passeport **B49274**

Date et heure d'enregistrement : 07/08/21 10H48

Date et heure de prélèvement : 07/08/21 10H57

Date de naissance : 19/07/1956

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 POSITIF
SARS-CoV-2 POSITIVE

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

Deux gènes détectés : RdRp et S (Ct 20-18)

Validé le 07/08/21

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahmane Belliq
Medical Biologist
Institut Pasteur du Maroc
T: +212 522 4004 71 172





Monsieur HAFIDI ABDELLATIF

Réf: 07/08/21-1-0121

Par: MMAKH / 07/08/21

CIN:B49274 Né(e) le : 19/07/1956 soit:65 A Tél: 0661194676 ville: CASABLANCA

MAT:

Médecin : Tél:

Date et heure de passage :07/08/21-10h48



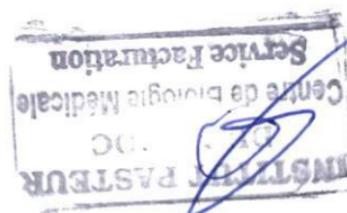
INPE : ICE :001594848000023

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