

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.

Biologie 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 ALP :

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0009091
84398

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9272 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEDDAGH ABDELAZIZ

Date de naissance : 01-05-1969

Adresse : KRIMET RUE 30 N°43

Tél. : 07 07 19 69 05 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/08/2021 ABDELAZIZ ZEDDAGH

Nom et prénom du malade : ZEDDAGH ABDELAZIZ Age: 52

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

Nature de la maladie : Pharyngite

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/08/2021




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
09.08.2021	C2	150		
10.08.2021	C2	9		
21.08.2021	C2	9		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 092006048	12/07/2021	383,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/08/21	B600	600,00 DH
	21.08.21	B464	600,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

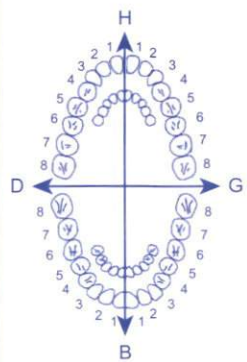
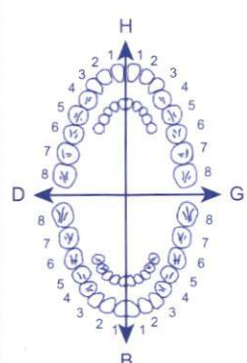
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		G	25533412	21433552		00000000	00000000		D			00000000	00000000		35533411	11433553		B				MONTANTS DES SOINS
	H		G																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D																								
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS																					
				DATE DE L'EXECUTION																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Ex - Médecin Militaire

Sur Rendez - vous



الدكتور امحمد بنيس

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلف لدى المحاكم
طبيب عسكري سابقا

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 10.08.2021 الدار البيضاء في

ZEDACH

ABDEL AZIZ

79, 70 4 ZITHROMAX 500cp 2bl

sept 1 - 6 jours

MAE 445-8mc

sept 1 - 6 jours

vitaceur C 1000

sept 1 - 5 jours

DOC: VOA 87 A

Adre nile

الدكتور بنيس محمد
خبير محلف لدى المحاكم
713 شارع 2 مارس - الدار البيضاء
الهاتف: 0522 211 507 - 0522 211 723

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Ex - Médecin Militaire

Sur Rendez - vous



الدكتور امحمد بنيس

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلف لدى المحاكم
طبيب عسكري سابقا

الزيارة بالموعود

Casablanca, le 09-08-2021

ZEADACH

الدار البيضاء في ABDELAZIZ

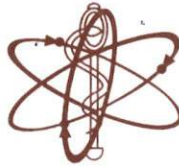
TEST PCR

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

Laboratoire OTHMANI d'Analyses Médicales
Dr Houdd OTHMANI - Biologiste
N° 2, Bd El Qods, Résidence El Qods,
Quartier Omania, Ain Chok - Casablanca
Tél.: 05 22 21 22 11 - Fax : 05 22 21 22 39

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2108210039

Mr Abdelaziz ZEDDAGH

Demande N° 2108210039

Date de l'examen : 21-08-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

C/N	Analyse	Val	Clefs
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E600	E

Total des B : 0 + 400

TOTAL DOSSIER : 600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de six cents dirhams DH



**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**

Docteur M'hamed BENNIS

MEDECINE GENERALE

Echographie

Expert assermenté près les Tribunaux
Ex - Médecin Militaire

Sur Rendez - vous



الدكتور امحمد بنيس

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلف لدى المحاكم
طبيب عسكري سابقا

الزيارة بالموعده

Casablanca, le 21.08.2017 | الدار البيضاء في

ZEDDACH ABOLAH

TEST PCN
de Control

الدكتور بنيس محمد
خبير محلف لدى المحاكم
713 شارع 2 مارس الدار البيضاء
الهاتف : 307 214 0522 - 723 215 0522





Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods, Quartier Omnia, Ain Chok - Casablanca

Tel : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Hormonologie - Spermologie)

Facture

N° facture : P21-2220

Edité le : 14/08/2021

Patient : Mr ZEDDAGH Abdelaziz

Date prélèvement : 09/08/2021

N° Dossier : P0821-2117

Analyses	Valeur en B	Montant
RT-PCR COVID	600	600,00
Total B	600	600,00
APB	1,0	0,00
Majoration de garde		
Total		600,00

Laboratoire OTHMANI d'Analyses Médicales
Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N° 2, Bd El Qods, Résidence El Qods,
Quartier Omnia, Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax : 05 22 21 22 39

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction

Mr Abdelaziz ZEDDAGH

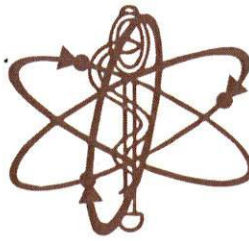
Né(e) le : 01-05-1969

Dossier N° : 2108210039

Date de l'examen : 21-08-2021

Prélevé le : en

Edité le : 21-08-2021



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

DR :

Adresse :

Page 1 / 1

VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement

Ecouvillon naso-pharyngé

Sample Type

Nasopharyngeal Swab

Résultat

Négatif

Result

Negative

Conclusion

Absence de l'ARN viral du SARS CoV 2

Conclusion

SARS COV 2 RNA not detected

Technique: RT-PCR temps réel, GeneFinder COVID-19 Plus RealAmp Kit.

Remarque : Un résultat négatif n'exclue pas la possibilité du développement d'une infection dans les jours suivant le prélèvement. Un contrôle peut s'avérer nécessaire selon l'évolution de la situation clinique ou en cas de forte suspicion initiale. Le respect des gestes barrières demeure essentiel.





LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Hormonologie - Spérmiologie)



Casablanca, 09/08/2021



Dossier N° : P0821-2117 Pvt du: 09/08/2021 10:44

Nom : Mr ZEDDAGH Abdelaziz

CIN / Passport : BK81173 Date de naissance: 01/05/1969

Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DU SARS-COV-2 (COVID19) PAR PCR EN TEMPS REEL (RT-PCR)

Nature du prélèvement	:	Naso-pharyngé
CT	:	22,24
Résultat	:	POSITIF

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le le SARS-COV 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid - 19 ne peut être totalement exclue.

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI



Nous vous remercions pour votre confiance

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omara, Ain Chock - Casablanca

Tél: 0522 21 22 11 - Fax: 0522 21 22 39 - Gsm: 0662 27 99 66 / 0762 78 76 75 - E-mail: othmani.laboratoire@gmail.com - Site web: www.othmanilab.ma