

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

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

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

Nº M21- 0006349

84478

Autres

Optique

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00991 Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0671837874

Total des frais engagés : 742 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : 07/09/21

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07-03-21	3100	512,00

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
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

INP 061125910

Dr. RAIS BTISSAM

Médecine de travail - Diabétologie et nutrition

Dar Lamane, bloc L, imm 277 R.D.C N° 2
Hay Mohammadi, Ain Sebaa -Tél : 0522 60 68 69

ORDONNANCE

570821
Le:

ECH/MAB/YBache

PCR.



Laboratoire Populaire

12 Bd La Grande Teinture

Hay Mohammadi, Casablanca

laboratoirespopulaire@ipam.ma

Fixe1 : 0522 613334

Fixe2 : 0808525539

Fax : 0522 613335

Mobile : 0522 613358

Dr. RAIS BTISSAM

Médecine de travail - Diabétologie et nutrition

Dar Lebhene, bloc L, imm 277 R.D.C N° 2
Hay Mohammadi, Ain Sebaa -Tél : 0522 60 68 69

LABORATOIRE POPULAIRE D'ANALYSES MEDICALES

12 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi Casablanca

Tél : 05 22 61 33 34 / 08 08 52 55 39 - Fax : 05 22 61 33 35

ICE : 002331414000069

Patente : 30300440

IF : 96513170

FACTURE N° : 210900414

CASABLANCA le 07-09-2021

Mme ECHTAIBI Mbarka

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
	COVID-19 par RT_PCR	B	400

Total des B : 400

TOTAL DOSSIER : 512.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent douze dirhams .

[Handwritten signature and stamp area]
Laboratoire Populaire
12 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi Casablanca
Tél : 05 22 61 33 34 / 08 08 52 55 39 - Fax : 05 22 61 33 35



Date du prélèvement : 07-09-2021 13:53
 Code patient : 2108310276
 Né(e) le : 01-01-1957 (64 ans)

Mme ECHTAIBI Mbarka
 Dossier N° : 2109070243
 Prescripteur :



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Test de détection du coronavirus (COVID-19):

Nature du prélèvement:

NASO-PHARYNGÉ/ NASOPHARYNGEAL/ NASOFARINGEO

-Résultat:

(RT-PCR-GeneProof COVID-19 Plus)

POSITIF /POSITIVE/ POSITIVO: COV-2 VIRUS
 (DETECTABLE/ DÉTECTÉ/ DETECTADO)

Ct du gène RdRp + E :

26.21

(>35.00)

Ct du gène N :

28.98

(>35.00)

Un résultat négatif doit être pris en charge avec prudence. Selon les publications actuelles, ce résultat peut être aussi en rapport avec le début d'incubation du virus.

Dans tous les cas, les mesures d'hygiène doivent être maintenues.

Validé par : Dr. SENHAJI RAZI FATIMA ZAHRA