

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

Informations 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

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° M21- 0037507

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 007099

Société :

RAT

84783

Actif

Pensionné(e)

Autre:

RETRAITE

Nom & Prénom : Aziz Nohamed

Date de naissance : 13.08.1960

Adresse : n° 44 Rue OUKHOUANE Hay Erraha
Casablanca

Tél. : 066 510 8044

Total des frais engagés : 1245,70# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. HAJAR HAI KHLIFA
Médecin Internist

INPE : 090005760

Date de consultation : 31/07/2021

Nom et prénom du malade : Ayoub Aziz Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Covid-19

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 : 26/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Ayoub Aziz

Autorisation CNPD N°: A-A-215 / 2019

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
31.07.2025			0.00	DR. HAJAR HAJ KHLIFA Médecin Interniste

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Oasis Ame. R LAHLOU EL KAKIB 64, Boulevard A. Bouabid - OASIS Tél. : 05 22 25 39 74	31.07.25	745.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES MEDICALES Dr. HENNAO IID 240, Bd Brahim Houcine Madani Tél. : 05 22 25 39 74	03.08.21	B522,39 = 500000 DIL	

AUXILIAIRES MEDICAUX

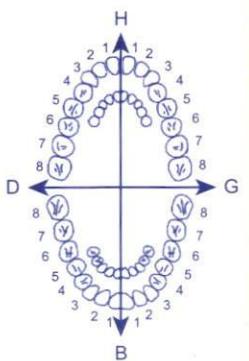
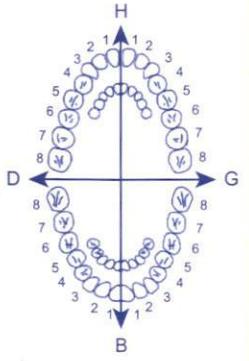
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan d'état de la dent.

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			
	H	25533412	21433552	Coefficient des Travaux
D	00000000	00000000	MONTANTS DES SOINS	
G	00000000	00000000	DATE DU DEVIS	
B	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION	
	[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			

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la santé
Délegation Ain Chock
Séptai Mohamed Sekkat



المملكة المغربية
وزارة الصحة
مندوبيه عين الشق
مستشار محمد السقطا

Ordonnance

631-07-821

Riyad Al Ajiz

150,00 ₣ 167,00 ₣ 79,00 x 2 ✓
1) cpl 15 pc 15 ₧ 7,00 ₧
M1,00 Dm. 1/2 cpl 15 Dm 6,00 ₧ 7,00 ₧
2) Tavanise 5,00 on Eraxin 5,00 ₧
69,00 ₧ 7,00 ₧ 7,00 ₧
69,00 ₧ 7,00 ₧ 7,00 ₧
3) 100 face
132,00 ₧ 7,00 ₧ 7,00 ₧
4) Minaz 10 yuf
Neopl. g 150,00 ₧ 7,00 ₧

65,00 ✓

6) Orafpredis

49,60 ✓ 3 cpl flacon p 446

6) Druse forte

27,70 ✓ 2eme sering pdt 3me

7) Cardioaspirine

1 cpl 3 ml. pdt 1ml

7x 27,70



Pharmacie de l'Oasis
Mme. R. LAHLOU EL KATIB
64, Boulevard A. Bouabid - Oasis
Tél. : 05 22 25 39 74

PPV: 49,60 DH
LOT: 21D27
EXP: 04/2024

65,00



Eraxin® 500 mg
lévofloxacin
7 Comprimés pelliculés



6 118000 181040

PPV
LOT
PER

M1,00

79,70

PPV 79,70 DH
PER 12/23
LOT J3527



ZINC+HISTIDINE+VIT C
PVC: 132,00 DH
Mceutik

4 009932 414882



Date d'expiration:

2023-02-23

MCP225MA003118
09/08/2018

Cardioaspirine 100 mg/30cpls
Acide acylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



30 قرص لا يتآثر بمحضنة المعدة

كارديوأسبرين 100 مجم
حمض أسيتيل ساليسيليك



ROYAUME DU MAROC
Ministère de la santé
Délegation Ain Chock
Hôpital Mohamed Sekkat



المملكة المغربية
وزارة الصحة
مندوبيه عن الشق
مستشفى محمد السادس

Ordonnance

Le 32-07-2021

Ayoub Aziz

Icet covid AB

جنرال الصفر للتخلصات الطبية
ABORAKFAT TALLOOMATIYE MEDICALE
Dr. H. N. M. I. H. D.
260, Bd Brahim Doudou - 25000
Télé: 0522 22 16 23

FALLAH Chaimaa
Médecin Interne
CHP Ain Chock



مختبر الصقللي للتحاليلات الطبية
Laboratoire SOALLI d'Analyses Médicales



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr BENMILLOUD Leubna Mouloud - Dr. M. B.

Technicien en électronique et informatique
Bac+2 en électronique et informatique
Diplôme en qualité de technicien en électronique

De l'ordre d'Ingenierie de la Faculté des Sciences et Techniques de Casablanca

FACTURE N° : 210800072

Casablanca le 03-08-2021

Mr Ayoub AZIZ

Demande N° 2108030015

Date de l'examen : 03-08-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	COVID PCR	B522.39	B

Total des B : 522.39

TOTAL DOSSIER : 500DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirham s

مختبر الصقللي للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE SOALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Bouaou Maârif
Tél: 05 22 24 11 14 11 25 40 8

Code INPE : 093000214
AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25





مختبر الصقلی للتحليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 03-08-2021 à 08:29

Code patient : 2108030015

Né(e) le : 06-02-2001 (20 ans)



Mr AZIZ Ayoub

Dossier N° : 2108030015

Prescripteur :

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Détection du génome du SARS CoV-2 par RT-PCR (COVID 19)

(KitGeneFinder COVID-19 Plus Real Amp)

Origine du prélèvement

Naso-pharyngé

Résultat

Recherche NEGATIVE: Absence de l'ARN du virus
SARS-CoV 2

Passeport N°:

Un résultat de PCR négatif n'élimine pas le diagnostic. A confronter au contexte clinique et radiologique.

Au vu de la prévalence actuelle de circulation du SARS-CoV-2(COVID19), un résultat négatif doit être interprété avec prudence. En présence de symptômes cliniques significatifs, le maintien de mesures de protection reste recommandé.

SARS-CoV-2 (COVID) not detected: negative search for SARS-CoV-2 VIRUS RNA

In view of the current circulating prevalence of SARS-CoV-2 (COVID19), a negative result should be interpreted with caution.

In the presence of significant clinical symptoms, the maintenance of protective measures remains recommended.

مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 28 84 05 22 25 59 06