

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

ntaire :

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 caractére 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

86383

Déclaration de Maladie : N° P19- 0021861

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraité
Nom & Prénom : DOUIES NABIL Date de naissance : 17-1954
Adresse : 44 Rue El Boulach, Casablanca
Tél. : 0663722597 Total des frais engagés : 1500.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr EL HAMZAOUTI Omar
Médecine Générale et du Travail
ECG Echographie
91 Rue Zoubeït Bnou El Aouam
CASABLANCA
Tél: 022.24.31.80 - GSM: 062.82.15.36

Date de consultation : 10/09/2021

Nom et prénom du malade : SAADINA DOUIES Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Contacter

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 : 11.10.2021

Signature de l'adhérent(e) : B.S.



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10-09-2021 | | 1 | 100,- Dhs | Dr El HANZAOUI Omar Médecin Généraliste et du Travail ECG Echographie B1, Rue Zoubell Benou EL Aouam CASABLANCA 22 31 80 - GSM 062 82 45 36 |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|-----------------|------------------------------|------------------------|
| <i>Institut Pasteur de Mediserv</i> | <i>10.09.21</i> | <i>Anthon</i> | <i>402.00€</i> |

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 :

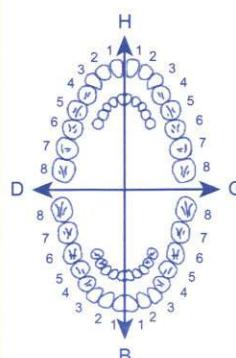
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

| | |
|---------------------------|----------------------|
| CŒFFICIENT DES TRAVAUX | <input type="text"/> |
| MONTANTS DES SOINS | <input type="text"/> |
| DEBUT D'EXECUTION | <input type="text"/> |
| FIN D'EXECUTION | <input type="text"/> |
| | |
| CŒFFICIENT DES TRAVAUX | <input type="text"/> |
| MONTANTS DES SOINS | <input type="text"/> |
| DATE DU DEVIS | <input type="text"/> |
| DATE DE L'EXECUTION | <input type="text"/> |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar EL HAMZAOUI
Médecine Générale

D.U . de Médecine du Travail
et d'Ergonomie

D.U . de Psychologie Clinique

D.U . de l'échographie Générale
Electro cardiogramme

97, Rue Zoubeir Bnou Al Aouam
(Ex Eugéne Lendrat)

Casablanca - Tél : 05 22 24 31 80

الدكتور عمر الحمزاوي

الطب العام

حاصل على دبلوم طب الشغل
والاركتونوميا

دبلوم البسيكولوجية العيادية

دبلوم الفحص بالصدى
التحطيط الكهربائي للقلب

زنقة التزبير ابن العوام
(أوجين لاندرا سابقا)

الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 24 31 80

Casablanca, le 10.05.2021

الدار البيضاء في

Mr Davies en visite

Consulte Covid-19 - fine

patiente 80 ans commun de maladie

→ DER Covid 19

Dr EL HAMZAOUI Omar
Médecine Générale et du Travail
ECG Echographie
97 Rue Zoubeir Bnou El Aouam
CASABLANCA
Tél: 05 22 24 31 80 - GSM: 062.82.45.38



Melle DOUIEB OUMAIMA

Réf: 10/09/21-1-0066

Par:MRABH / 10/09/21 /

CIN: BJ417488 Né(e) le : 23/07/1997 sexe: A Tél: 0649598094 ville: CASABLANCA

MAT:

Médecin : Tél:

Date et heure de passage : 10/09/21-09h53

INPE :
ICE : 00159484800023



Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH

Total dossier : 402.00
Part Client : 402.00
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



Melle DOUIEB OUMAIMA

Réf: 10/09/21-1-0066

Par:MRABH / 10/09/21 /

Liste des Examens

PCR COVI TIMB_2DH

Total dossier : 402.00
Part Patient : 402.00
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'IPM

RETRAIT RESULTAT LE:

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés 11/09/21 de 09h00 à 15h00

تاریخ سحب النتائج

ماعدا السبت والأحد والأعياد

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nourlii

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

Melle DOUIEB OUMAIMA

Demande n° **10/09/21-1-0066**

20000 CASABLANCA

Demande n° **10/09/21-1-0066** - -

Édité le : samedi 11 septembre 2021

N° CIN/Passeport **BJ417488**

Date et heure d'enregistrement : 10/09/21 09H53

Date et heure de prélèvement : 10/09/21 10H02

Date de naissance : 23/07/1997

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)

01/09/21

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) : MAScLR SARS-CoV-2 kit 2.0

Validé le 11/09/21

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahim BELIQU
 Responsable Biologie
 Institut Pasteur du Maroc
 Tel: +212 522 434 471 / 72

