

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 : 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1880	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	SINNAE KHADIZA
Nom & Prénom : SINNAE KHADIZA			
Date de naissance : 01/01/1984			
Adresse : 68, rue Jean Jaurès cass 1			
Tél. : 06619238433 Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. Jaâfar HEIKEL Professeur de Médecine Spécialiste en Maladies Infectieuses Diplômé en Nutrition et Maladies Métaboliques Expert International	
Date de consultation :	Age:
Nom et prénom du malade :	Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Lien de parenté :	COUVE D-19
Nature de la maladie :	ACCUEIL
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 : **11/10/2021**

Khadiza

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachez et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
Angélique							
Telex							
Fax							

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE								
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 de l'ODF.								
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées 	Nature des Soins (Leave blank for O.D.F. Prothèses Dentaires)	Coefficient (Leave blank for O.D.F. Prothèses Dentaires)				
				INP : <input type="text"/>				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE 						
		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 </td> <td style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </td> <td style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </td> </tr> </table>			H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
H 25533412 00000000	G 21433552 00000000							
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553							
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession						
				COEFFICIENT 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 LE DEVIS								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION								



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Casablanca, le 16 (08) 21

Phoebe Simmons KHADIJA

17. $\mathcal{P}_c \mathcal{R}$

Dr. Jaffer HEIKEL
Professeur de Médecine
Spécialiste en Maladies Infectieuses
Diplômé en Nutrition et Maladies Métaboliques
Expert International



4, Bd. Ghandi, Casablanca 20250
Tél. : 05 22 97 94 94 - Fax : 05 22 94 89 39
E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma
Site web : www.cliniquelongchamps.ma

ICE 001689376000046

INPE : 097159495

Casablanca le mercredi 11 août 2021 Madame SINNAS KHADIJA

FACTURE N°	26658		
Analyses :			
Test antigenique (ecouv nasal) -----	B	206	Total : B 206
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			301,04 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Un Dirhams et Quatre Centimes



Docteur ZAGHLOUL Souad
Epouse EL BOUHMADI
Pharmacien Biogiste
Ex-Attaché des Hôpitaux et de
l'Institut d'Hématologie de Montpellier



C.E.S. Bactériologie - Virologie
C.E.S. Hématologie
C.E.S. Immunologie Générale
C.E.S. Parasitologie - Mycologie
C.E.S. Pathologie Médicale

Dossier ouvert le : 11/08/21

Prélèvement effectué à 12:56

Edition du : 11/08/21



Compte Rendu d'Analyses

Madame SINNAS KHADIJA

Réf. : 21H186

INPE : 097159495

Page : 1/1

IMMUNO SEROLOGIE

TEST ANTIGENIQUE COVID19

N° DE PASSEPORT : -

DATE DE NAISSANCE : 01/01/1944

Ag SARS-CoV-2

Résultat : Négatif.

LABORATOIRE GALILEE D'ANALYSES MEDICALES 01
29, Rue Taha Hocine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Noussair Gauthier
Tél. 05 22 20 47 11 / 20 46 92 / 29 79 30
Fax 05 22 20 79 31 - Casablanca
E-mail : labogalilee@yahoo.fr

Edition du :

16/08/2021

Facture N° :

12400

Suite aux Analyses effectuées le : 16/08/2021

Nom et Prénom du patient SINNAS KHADIJA

Examens demandés PCR

MONTANT TOTAL

600,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

*LG LABORATOIRE GAULÉE D'ANALYSES MÉDICALE 01
29, Rue Taha Hocine (Ex-Gaillée)
Fax : 05 22 29 79 31 - 20080 CEZIBI - 11-8*



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉROLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCÉTOLOGIE • RMN

د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interné et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V



Dossier ouvert le : 16-08-2021

Prélevé le : 16-08-2021 à 11:55

Édité le : 16-08-2021

Mme SINNAS Khadija

Réf dossier: 21083580

Page N° : 1 / 1

Valeurs références

Antériorités

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Recherche de l'ARN du virus SARS-CoV-2 par RT-PCR

(RT-PCR en temps réel QuantStudio 5DX Thermo/gènes cibles SARS-CoV-2)

N° CIN/Passeport :

B210407

Origine du prélèvement : Naso-Pharynx

Résultat :

Recherche positive (Ct:20)

* Résultat à confronter aux contextes clinique et radiologique. Une recherche négative ne permet pas d'exclure la présence du virus SARS-CoV-2.

* Si mon test est positif:
Je contacte mon médecin traitant, je reste isolé et respecte les gestes barrières, je liste les personnes que j'aurais pu contaminer :
entourage familial, amical ou professionnel avec qui j'ai été en contact notamment au cours des 48 heures avant l'apparition des signes.

Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13 - Fax : 05 22 27 49 13