

# 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.

## rmacie :

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.

## ptique :

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.

## entaire :

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 : N° P19- 0000836

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07365

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MESOUDI Hassan Date de naissance : 20/03/66

Adresse : 77 Rue Hesh Elia Hay Ennaba Cas

Tél. : 0668170431 Total des frais engagés : 1374,5 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 / 08 / 2021

Nom et prénom du malade : MESOUDI HASSAN Age : 55 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL à refait

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 : 12 / 08 / 2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] ACCUSÉ



# 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
05/08/21	V.D		4 300,00 DH	Dr. BROUK Ahmed Omnipraticien Rue 15, Hay Salé, Oulfa, Casablanca dr.brouk@gmail.com 06 61 91 43 37

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL WOUROUD Rue 15, Hay Salé, Oulfa, Casablanca Patente: 34808193 Tél: 05 22 69 34 30	05/08/21	324,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES OULFA Dr. GUESSOUS ABLA Rte Sidi El Khadir 38, Quartier Industriel El Wifak Ferrara - Oulfa - CASABLANCA Labo.ouffa@gmail.com - Tél: 05 22 69 34 30	05/08/2021	B.O + P.C	150,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS														
	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

HASSAN  
MESOUDI

P.P.V.  
79 70  
0 79,70

Le: 05/08/2021

55 Ans  
80 kg

# ORDONNANCE

1) JANAVIC 500 -g  
x2 0-1-0 1/jr  
2970 2) Zidurmax 500 -g n=2

3) Predni 20 -g  
0-1-0 16/jr

4) Vit C 1000 -g  
1530 1-0-1 10/jr

5) Zimkin 4 -g  
4090 1-0-1 10/jr

6) Cardaspirine  
2270 0-1-0 1/jr

7) D-Calc forte  
4960 1/10/jr

8) Dolipran 1g  
1580 x2 1-1-1-1

9) Oeder 2 -g \*

10) Covenex 0,4  
1-0-1 10/jr

324,50

15  
PHARMACIE AL WILLY  
67, Rue des Roses A Côté de  
Masilda Aniflor - Beauséjour  
tel: 0523 36 84 30 - Casablanca  
patente: 34808192

P.P.V.  
79 70

PPV: 49,60 DH  
LOT: 20J26  
EXP: 10/2023

Vita C1000®  
PPV 15DH30  
EXP 05/2024  
LOT 11026 11

Cardiaspirine 100 mg/30cups  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

15,80

15,80

BOUX Ahmed  
Casablanca

ZIN  
PPV 40DH90

HASSAN  
MESOUDI

Le: 05/08/2021

## ORDONNANCE

Test Covid-19

PCR

 LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES OULFA  
Dr. GUESSOUS ABLA  
Rte Sidi El Khadir B3, Quartier Industriel  
El Wifak Ferrara - Oulfa - CASABLANCA  
Labo.oulfa@gmail.com - Tel: 05 22 65 34 30

  
Dr. BROUK Ahmed  
Omnipraticien  
173 Rue 15, Hay Safa, Oulfa, Casablanca  
dr.brouk@gmail.com  
06 61 91 43 37





مختبر التحاليل الطبية و المساعدة على الإنجاب الألفا

**LABORATOIRE OULFA**

d'analyses médicales-Biologie de la reproduction

**Dr.Guessous Abla**

Ancien interne des hôpitaux de Madrid

Master en biologie de la reproduction

humaine Madrid

Biologie de la reproduction humaine

Bactériologie clinique

Hématologie

Parasitologie- Mycologie clinique

Biologie moléculaire

INPE

:



093063485

IF

:

25217552

ICE

:

002070777000015

**FACTURE N°: 210800166**

CASABLANCA le 06-08-2021

**M. Hassan MESOUDI**

**Prescripteur : Dr AHMED BROUK**

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Coefficient
	COVIDPCR	550

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 750.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent cinquante dirhams .

**Dr Abla GUESSOUS**

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES OULFA  
Dr. GUESSOUS ABLA  
Rte Sidi El Khadir 33, Quartier Industriel  
El Wifak Ferrara - Oulfa - CASABLANCA  
Labo.oulfa@gmail.com - Tél: 05 22 69 34 30

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous

طريق ميدي الخدير 33، الحي الصناعي الواقع بواردة - الألفا - الدار البيضاء - Oulfa - Casablanca - Rte. Sidi El Khadir 33, Quartier Industriel El Wifak Ferrara - Oulfa - Casablanca

labo.oulfa@gmail.com ☎ 0522 69 34 30 📠 0522 69 34 30

ICE: 002070777000015 / IF: 25217552 / PATENTE: 35000425



**Date du prélèvement :**

à heure non communiquée

**Date d'édition du CR :** 10-08-2021

**Code patient :** 20210806011

**Né(e) le :** 20-03-1966 (55 ans)



**M. Hassan MESOUDI**

Dossier N° : 20210806011

Prescripteur : Dr AHMED BROUK

## PCR-RT SARS COV-2

Nature de prélèvement : nasopharyngé

**Résultat**

**CT (Threshold Cycle)**

**CIN:**

**Résultat POSITIF: ARN viral SARSCoV-2 détecté.**

35

BK14696

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour 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.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le 06 95 09 47 65



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES OULFA  
Dr. GUESSOUS ABLA  
Rte Sidi El Khadir 33, Quartier Industriel  
El Wifak Ferrara - Oulfa - CASABLANCA  
Labo.oulfa@gmail.com - Tél.: 05 22 65 34 30

Validé par : **Dr Abla GUESSOUS**

Page 1 / 1

**Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous**