

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.

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.

Optique :

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- 064284

Optique 89299 Autres

Dentaire RAM

Maladie

Matricule : 10218

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAFYL Abdelillah

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Total des frais engagés : 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Autorisation CNIDP N° : A-A-215 / 2019

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

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.

ladie 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



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0009886

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10218 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

EL HAIL Abdelillah.

Date de naissance : 01-04-1957

Adresse : Drissia 3 BD ROHAN MED VI N°835 ETG3 Casablanca

Tél. : 0663067929 Total des frais engagés : 967,60 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



25 AOUT 2021

Date de consultation : 25 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : EL HAIL IKRAM

Age : 64

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Covid 19

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Covid 19

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 : 14/09/2021

Signature de l'adhérent(e) : Ayoub

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
25/8/12	9		150 dh	 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/08 2021	217,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE CASA ANALYSES Dr. Hind EL GUERMAIT KHALIL Dptb Sadni, Rue 1 N° 1, Angle Bd. Med VI - Casablanca 0522 81 00 71 / Fax : 0522 81 00 72	24/08/21	B3600	600 DH

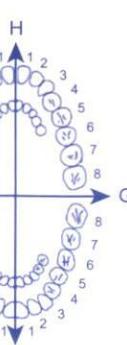
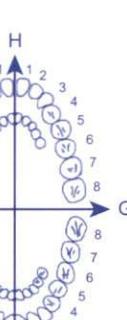
AUXILIAIRES MEDICALS

BELEVE DES FAIS 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

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 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور أعنبو أديب

الطب العام

Docteur ANIBOU ADIB

Médecine Générale

Casablanca, le : 25 Aout 2021

Melle A Hail Ika

Dosage

79.70

S.V.

26,50

Zyp 2

26,50

Medibronc ⚡

49,60

74+3

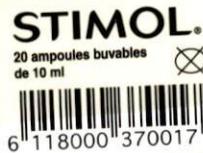
S.



PPV: 79DH70
PER: 09/24
LOT: K2171



PPV: 49,60 DH
LOT: 21F22
EXP: 06/2024



LOT: 0331
PER: 03 2024
PPV: 46.00DH

15,80

D. au f 1 ayo/117
D. au f 1 ayo/117

243+3

Doliprane 1g 15,80



حي الفرح الزنقة 50 الرقم 22 - الدار البيضاء - الهاتف: 142

ah Rue 50 N°22 - Casablanca - Tél.: 05 22 81 21 42

T. 217,60

ORDONNANCE

Docteur ANIBOU Adib
Médecine Générale
Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca
Tél: 0522 81 21 42 - GSM: 06 61 31 65 88
INPE: 091011346

....., Le :

24/8/2021

El Moudia

fcr



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANALYSES

FACTURE N° : 210800505

le 24-08-2021

Mme Ikram EL HAIL

Demande N° 2108240088

Date de l'examen : 24-08-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Détection du génome du SARS Cov-2 par RT-PCR (COVID19)	B600	B

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 600.00 DHS

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

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91- VI- 1° du code général des impôts.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

LABORATOIRE CASA ANALYSES
Dr. Hind EL GUERMAZ KHALIL
Derb Sadni, Rue 1 N° 1, Angle
Bd. Med VI - Casablanca
Tél: 0522 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70

N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N°1, Hay Sadni, 20520 Casablanca.

Tél : 0522810071/70 – Fax : 0522810070 – ICE : 001714577000059 -

INPE : 093061331 – Patente : 37920299 – IF : 18806521 - CNSS N°: 4913762

Email : casaanalyses@gmail.com



Casablanca le 24-08-2021

Prélèvement du : 24-08-2021

Référence : 2108240088

Edition : 24-08-2021

Médecin

Mlle EL HAIL Ikram
Né(e) le : 01-07-2003 (18 ans)
Code Patient 1812190018



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Détection du génome du SARS Cov-2 par RT-PCR (COVID19)

(GeneProof SARS-CoV-2 PCR / SARS-CoV-2 ELITe MGB KIT)

Origine du prélèvement:

Naso-pharyngé

Conclusion:

Recherche POSITIVE: Présence de l'ARN du virus
SARS-CoV-2

Selon les recommandations de l'OMS, si le résultat du test est POSITIF :

- Contacter son médecin traitant
- Rester isolé et respecter les gestes barrières
- Lister les personnes potentiellement contaminées : entourage familial, amical ou professionnel, en contact au cours des 48h avant l'apparition des signes.
- Surveiller sa santé : prendre sa température 2 fois par jour, continuer à prendre son traitement chronique le cas échéant, téléphoner à son médecin si doutes ou symptômes inhabituels et si difficultés à respirer.

*LABORATOIRE CASA ANALYSES
Dr. Hind EL GUERMAÏ KHALIL
Bd. Mohamed VI et Rue N° 1, Hay Sadni, Casablanca
Tél: 0522 81 00 71 - Fax: 0522 81 00 70*

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi : 7h30 - 19h00 / Samedi : 8h00 - 13h30

رقم 1، زاوية محج محمد السادس و زنقة رقم 1، حي السدني الدارالبيضاء، 20520 Casablanca

Tél.: 05 22 81 00 71 - Fax : 05 22 81 00 70 - Email : casaanalyses@gmail.com

ICE : 001714577000059 - Patente : 37920299 - CNSS: 4913762 - IF : 18806521 - INPE : 093061331