

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Anglé 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° W21-668040

102671

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8639 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL HAKNOU, MY ABDELLAH  
 Date de naissance : 08-01-1972  
 Adresse : N 57 Rue Sijidjassa Bedredere CASABLANCA  
 Tél. : 067372 1510 Total des frais engagés : 799,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : CASABLANCA

Le : 23/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr EL HAMMOUZI Abdelhak  
 Rés. Val Rose 12  
 2ème Etage Anglé Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah

15 JAN 2022

EL HAKNOU MY ABDELLAH

Suspect de la consultation



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
JAN 2022	9	139,00	INP : 091052266 Dr. EL HACHIMI OUYI Abdelaziz Rég. Rose "B" 2ème Etage, Angle Albert Premier et Bd. Méd. V. de Médère

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/22	269,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

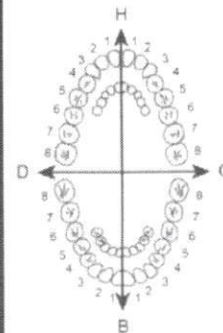
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/01/22	B288 + PC 15	4,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

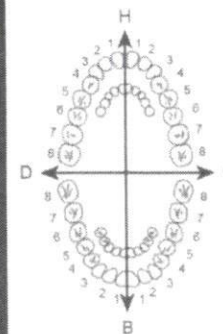
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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





Casablanca, le: 11 5 JAN 2022 في: الدار البيضاء،

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz

PPV: 79DH70  
PER: 12/24  
LOT: K2315

Lot n°:  
EXP: 55,10  
PPV:  
6118001320158

55,00

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz  
Rés. Val Rose "B"  
2ème Etage/Angle avec Premier  
et Bd. Mohammed VI

Docteur. EL HAMMOUYI Abdelaziz

MEDECINE GENERALE



الدكتور عبد العزيز الحموي  
الطب العام

Casablanca, le 15 JAN 2022

الدار البيضاء، في:

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Dr. M.L BENCHEKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 805 054 Fax: 0522 805 800

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz  
Rés. Val Rose "B"  
2ème Etage Arrière Albert Premier  
et Bd. Med V - Casa

ساحة آل ياسير فالروز - ب - الرقم 5 الطابق الثاني شارع محمد الخامس - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 24 55 55

Place El Yassir VALROSE "B" N°5, 2ème Étage Bd. Med V - Casa - Tél.: 05 22 24 55 55



# مختبر 2 مارس للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste  
au CHU Ibn Rochd - Casablanca

د. بنشكرون محمد لطفي

دكتور إحيائي سابق  
بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Prélèvement du: 16/01/2022 17:25

Edition du: 16/01/2022

CIN: e435072

Mr ELHALKAOUI Moulay Abdellah

Dossier N°: 160122-202

Date de Naissance: 08/01/1972



Page: 1/1

### BIOLOGIE MOLECULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : Ecouvillon Nasopharyngé

Résultat : Résultat Positif: Présence d'ARN de SARS -CoV-2

(SaCycler 96(RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR Kit  
for detection of SARS-CoV (COVID-19))

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.

En plus de la PCR, un test sérologique est toujours souhaitable.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le : +212 522 864 844 / +212 771 090 961 .

CT (Cycle Threshold) : 17,01

(Gène RdRp)

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Dr. M.L BENCHEKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

Horaire d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30

102, Av 2 mars Quartier des Hôpitaux ( en face de KFC ) Casablanca

Tél: +212 522 865 054 - Fax: +212 522 864 844 - Urgences: +212 771 090 961 - Email: laboanalyses2mars@gmail.com  
SUSE: 4088282 - TR: 36339707 - INPE: 093062271 - ICE: 002117477000018



# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux ( en face de KFC )

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

## Facture

CASABLANCA , le 18/01/2022

N° facture : 22-00944

Edité le : 18/01/2022

Patient : Mr ELHALKAOUI Moulay Abdellah

Date prélèvement 16/01/2022 17:21

Analyses	Nombre B	Montant
BIOLOGIE MOLECULAIRE(RT-PCR-COVID-19)	288	385,92
Total B	288	385,92
APB	1,0	15,00
Total		400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent dirhams\*\*\*

