

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-677493

105281

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5357

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : FILALI RAFIK Rachid

Date de naissance : 28-12-58

Adresse : Rue 93 N° 22 Famille Française

CASA

Tél. 0666733278

Total des frais engagés 350,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR LOUJNA RACHID
Médecine générale
Abdelmoumen centre, Angle Bd Abdelloumen
et Bd Anoual, Etg 1 bureau 109
Tél : 05 22 2861493
E-mail: kabbai@hotmail.fr

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/01/2022

Nom et prénom du malade : FILALI RAFIK ZINEB Age: 21

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : infectie bronchopulmonaire

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/01/2022

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 27/01/2022 | | | |  INPEL 0911091981 Médecine générale Abdalmoumen center, Angle Bd Abdalmoumen et Bd Anouar, Etg 1 bureau 108 Tel: 0522861493 E-mail: kabbai@hotmail.fr |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHGRAPHS

| Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------------|------------------------------|------------------------|
|  LIAB | 02.01.22 B+310 | | 350 DH |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|---------------------------------------|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | 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"/> |
| Q.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H | G | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | 25533412 | 21433552 | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | 00000000 | 00000000 | | DATE DU DEVIS <input type="text"/> |
| | 00000000 | 00000000 | | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
| | 35533411 | 11433553 | | |
| | B | | | |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبني قباج

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طببة مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة
- التخصصات للضمان الاجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- كلية الطب مونتريولي
- دبلوم بين جامعي في مرض إرتفاع ضغط الدم
- كلية الطب سترايسنبوغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 27/01/2022 الدار البيضاء في

MLLE ZINEB FILALI RAFIK

test pcr covid 19



Dr Loubna K. Kabbaj
Médecine Générale
Abdelmoumen center, Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual, 109 Bureau 109
Tel: 0522 86 493
E-mail: l.kabbaj@hotmail.fr

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

Casablanca, le
29/01/2022

الدكتورة لبني قباج الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبيبة مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة
- التخصصات للضمان الاجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- كلية الطب مونتوبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم
- كلية الطب ستارسيبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

الدار البيضاء في

CERTIFICAT DE REPOS

Je, soussigné, Dr. KABBAJ LOUBNA, certifie avoir examiné, ce jour
Mlle ZINEB FILALI RAFIK qui présente une affection médicale type
covid 19 selon les critères cliniques malgré que le test PCR soit
negatif

Son état de santé nécessite un arrêt absolu de travail pendant 08
jours, sauf complications.

En foi de quoi, j'établis le présent certificat pour servir et valoir ce
que de droit.

Dr. KABBAJ LOUBNA



05 22 86 14 93

I.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
1er étage, bureau 109 - Casablanca

Patente 34700377 - ICE : 001619698000022

05 22 86 14 93

I.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المؤمن، زاوية شارع عبد المؤمن وشارع أنوال الطابق الأول

الرقم 109 الدار البيضاء



LIAB.

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 28-01-2022

FACTURE N° 000234381

Nom, Prénom du patient : Mlle ZINEB FILALI RAFIK

Date de l'examen : 28-01-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2201280125

Médecin demandeur :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|----|--|-----|-------|
| | Test de dépistage E-Gene et de confirmation de Coronavirus-RdRP-Gene | - | HN |

Total des BHN : 350

Montant total en chiffre : 350DHS

Montant Total en lettres : trois cent cinquante dirham

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.



COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur :

CIN: BE904266

Passeport :

Correspondant : RAM

Edition du: 28-01-2022 à 18:14

Dossier N° : 2201280125 –

MILLE ZINEB FILALI RAFIK

Né(e) le : 10-04-2000

Prélevé : au labo le 28-01-2022

à 11:20

| Analyses | Résultats | Intervalles de référence | Antériorités |
|----------|-----------|--------------------------|--------------|
|----------|-----------|--------------------------|--------------|

BIOLOGIE MOLECULAIRETest de détection du coronavirus (SARS-COV-2): RT-PCR

TaqPath ThermoFisher – détection des gènes N, ORF1ab, S.

Nature de prélèvement:

nasopharyngé.

RESULTATS:

NEGATIF

INTERPRETATION:

NEGATIF: Absence de détection de l'ARN du SARS-COV 2 (COVID-19)

28-01-2022

Validé le :

Le résultat d'un test négatif ne prouve pas avec certitude que le patient n'est pas infecté par le COVID 19. Cette problématique concerne essentiellement le début d'incubation du virus. Il y a donc lieu de prendre toutes mesures de prévention pour éviter d'éventuelles transmission à l'environnement.

L'interprétation d'un résultat négatif doit tenir compte de la qualité du prélèvement, de la période d'incubation, de l'évolution clinique et radiologique éventuelle. Dans toutes les situations, les mesures et les gestes barrières doivent être respectés. En cas de forte présomption, il est recommandé de renouveler le prélèvement.

Les données vous concernant collectées dans le cadre du présent examen biologique, en lien avec l'épidémie du COVID 19, sont enregistrées dans le système d'information national, mis en œuvre par le Ministère de la santé. Ce traitement d'intérêt public a pour finalité de centraliser les résultats des examens de dépistage du COVID 19 en vue de leur réutilisation à des fins d'enquêtes sanitaires et de surveillance épidémiologique.

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [*]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.



Demande validée biologiquement par : Prof IDRISI LARBI

Page 1 sur 2

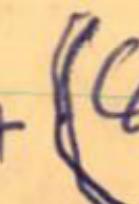
Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :

7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email:

contact@liab.ma

IF : 50367069 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 36341724 ; NICE : 002863495000067 ; INPE Biologiste : 097167290 ;

Veuillez noter que malgré que le test
PCR est négatif, ZINÉB a contracté
le virus covid19 et elle a suivi le
traitement médical, voir certificat
Medecin +  Copie ordonnance médicamenteuse
du 27/01/2022