

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

- Reclamation : 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.

N° W21-691452

108282

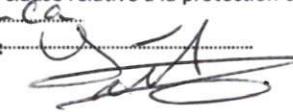
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13229	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SAID Younes			
Date de naissance : 22-08-1989			
Adresse : 27, rue de Rome apd 17, 1000 Casablanca			
Tél. : 666838128 Total des frais engagés : 600,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

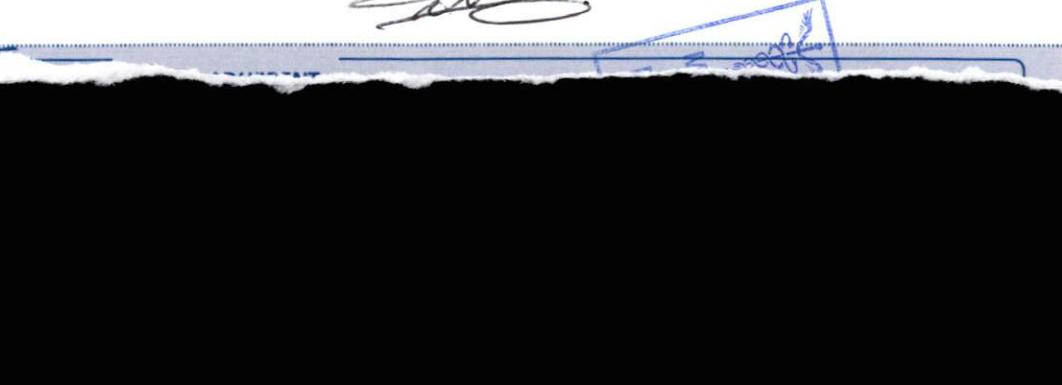
Cadre réservé au Médecin	
DOCTEUR KARIM DIAW دكتور كريم دايو Omnipraticien Nutrition - Homéopathie - Phytothérapie 133, Bd. Moulay Youssaf Casablanca Tél.: 0522 20 37 96	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 12/01/2022	
Nom et prénom du malade : SAID Younes	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : covid 19	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous <u>confidentiel</u> 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 : 03/01/2022



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 DÉPARTEMENT D'ANALYSES RÉFÉRÉNCE Tél: 05 12 86 02 36	1991/02/23	3307	40000 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

DOCTEUR KARIM OUALI
دكتور كريم والي

Omnipraticien

Nutrition - Homéopathie - Phytothérapie
133, Bd. Moulay Youssaf Casa
Tél.: 0522 20 37 96

Cas n°: ..., le 12/01/22

Nom / Prénom: Dr. Saïd. Younes

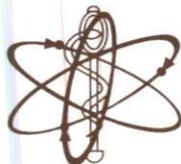
- Covid 19.



DOCTEUR KARIM OUALI
دكتور كريم والي
Omnipraticien
Nutrition - Homéopathie - Phytothérapie
133, Bd. Moulay Youssaf Casa
Tél.: 0522 20 37 96

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
 Génétique moléculaire
 Radio immuno-analyse
 Diagnostic Prenatal
 Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
 Diplômé de l'Université Paris VII
 et de l'Institut Pasteur de Paris
 Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2201120190

Mr Younes SAID

Demande N° 2201120190

Date de l'examen : 12-01-2022

Analyses :

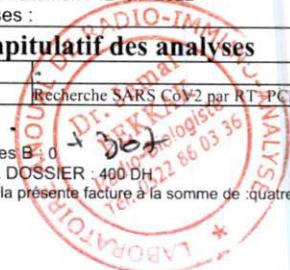
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E400	E

Total des B-0

TOTAL DOSSIER : 400 DH

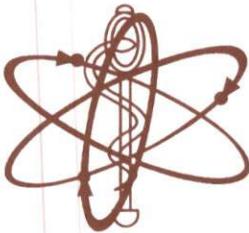
Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirhams DH



Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
 Prénoms et les Dates des Analyses.

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

Mr Younes SAID

Né(e) le : 22-05-1989

Dossier N° : 2201120190

Date de l'examen : 12-01-2022

Prélevé le : 12-01-2022 11:30 en interne

Édité le : 03-03-2022

DR :

Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement

Résultat

Conclusion

Technique: RT-PCR temps réel, COVID-19 Kit.

Ecouvillon naso-pharyngé

Positif

Présence de l'ARN viral du SARS COV-2.

