

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-708252

119231

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 2766		Société : RAY MUPRAS	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	
Nom & Prénom : SOUSSI Batiha			
Date de naissance : 1947			
Adresse : Avenue Driss Slama Rue Bourzakarne Latissam			
43000 Casa Blanca			
Tél. : 06613 70 625 Total des frais engagés : 1645,20 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/05/2022

Nom et prénom du malade : SOUSSI Batiha

Lien de parenté : Lui-même

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 pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

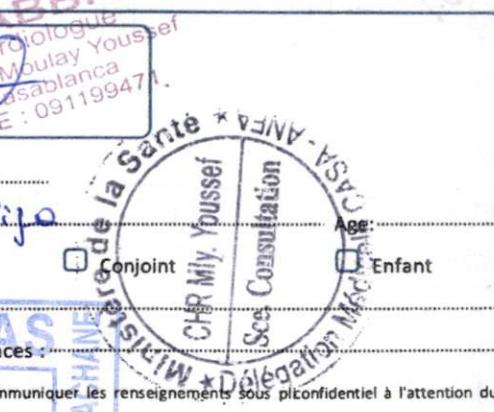
16 JUIN 2022

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 blanca

Signature de l'adhérent(e) : Batiha

Le : 20/05/2022



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeudeur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DR HABIB HABIBI</i> Dr. Habib HABIBI Avenue Tahar & Béchir SAKHA 2011-1622-85-20	<i>20/11/22</i>	<i>565 Dhs</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

20/5/2022

79,70 Mme Soussi Bahija

1- Azix Goog

48

49,00 Acopl x 7j

2- Acenila

27,77 Acopl x 7j

3- Cardiaspirine 100 mg

69,00 Acopl

4- Dicloix SR

49,50 Acopl x 2j

5- Zimiskin 45 mg

28,90 Acopl

6- Syomet x probiotics

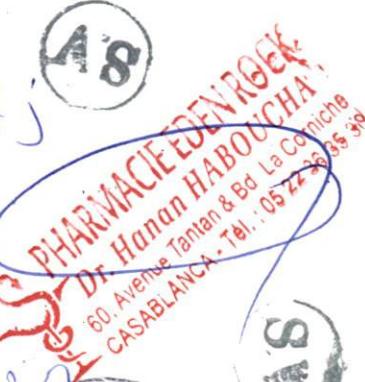
144,50

19,00 Acopl

7- Racipar 20 mg 1 gel

115,00

8- Alumys pulv nasal 1 pul x 2



AZIX®
Azithromycine 500 mg

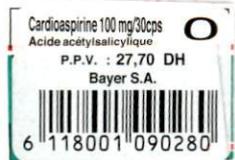
PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L113

AZIX®
Azithromycine 500 mg

PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L107

AZIX®
Azithromycine 500 mg

PPV: 79DH70
PER: 01/25
LOT: L109



SysMetix
Synbioceutical®

LOT:22010B
EXP:01/2024
PVC:200.00H

Raciper®
Esoméprazole magnésium

PPV: 144 DH 50

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
ID:647531
PPV: 115,00DH
6 118001 142262

DociVox

LOT: 220 160
DLUO: 02/2025
69,00DH

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90 EXP 12/2024
LOT 18066 44

ME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
DELEGATION MEDICALE CASA-ANFA
HOPITALIER REGIONAL
MOULAY YOUSSEF



المملكة المغربية
وزارة الصحة
المندوبية الطبية للبيضاء آنفا
المركز الاستشفائي الجوي مولاي يوسف

ORDONNANCE

13/5/2022

Mme Soumè Bahlja

tel PCR



DR. 9 RIBI F-A
Cajoucque
Hôpital Moulay Youssef
Casablanca
INPE : 031109471

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
 Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
 Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
 Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 220520010

Casablanca le 20-05-2022

INPE :



093061422

COVID-19

Mme Bahija SOUSSI

Date de l'examen : 20-05-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	PCR COVID	E400	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
 50 Bd Aïn Taoujte Casablanca
 Tel 05 22 47 49 49 / 05 22 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

Code Patient 220520010



Prélèvement du : 20-05-2022

au labo à 08:48

Demande N° : 220520010

Edition : 20-05-2022

Dr Othmane TOUZANI
Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Mme SOUSSI Bahija

Né(e) le : 01-01-1947

Prescripteur :



BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DU SARS-CoV-2 (COVID-19) PAR PCR EN TEMPS REEL (RT-PCR)

Nature du prélèvement	Naso-pharyngé
Résultat	POSITIF

CT	19
----	----

Réactifs : GenProof SARS-CoV-2 Screening PCR Kit

La sensibilité des tests 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.

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujتate Casablanca
Tél 05 22 47 49 49 / 05 22 47 52 52