

# 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

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.

**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



## Complément Déclaration de Maladie

N° M21- 063275

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5745 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Laquerad Aicha

Date de naissance : 28/02/1959

Adresse : 94 Lot Bouchra Sidi Naarouf

Tél : 0672763516 Total des frais engagés : 795,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Zrioui Zouher Age: /

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 : / Le : /

Signature de l'adhérent(e) : Laquerad

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



Quittance De Remboursement  
Maladie Maternite

Société : STE SOREAD N° de sinistre : 22846963  
Contrat n° : V80580100 / 00 N° dossier : AN96798  
N° d'affiliation : 86 Date de survenance : 01/07/2022  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 12/08/2022  
Assuré : ZRIOUI ZOUHAIR Date de remboursement : 12/08/2022  
Bénéficiaire : ZRIOUI ZOUHAIR Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULTATION GENERAL	150,00	150,00	0	85.00	0,00	127,50
ANALYSES B	400,00	400,00	0	85.00	0,00	340,00
MEDICAMENTS	245,00	245,00	0	85.00	0,00	208,25
	795,00	795,00			0,00	675,75

Observations :

Informations :





# Déclaration maladie



AN96798

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie :  
Numéro du bordereau :  
Numéro du sinistre :  
Matricule de l'assuré :  
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc :

Cachet de l'entreprise

À remplir par l'assuré

Nom : ZRIOUNI Prénom : Zouheir  
N° de C.I.N. : Date de naissance : 11/12/65  
Montant des frais exposés : DH

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 19/07/20

Signature de l'assuré(e)

## Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

N° :

Nom de l'assuré :

Bénéficiaire :

Frais exposés : Dh

N° du sinistre :

Matricule :

Lien de parenté :

Date du dépôt du dossier : / /

Numéro du bordereau :

Numéro d'ordre :

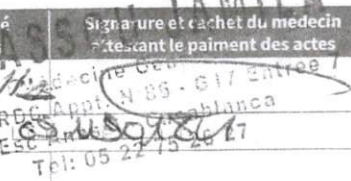
Date des soins : / /

# À remplir par le Médecin

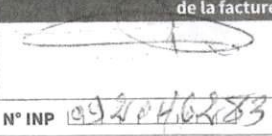
## Renseignements concernant le patient

Nom du patient : ZRIQUI Prénom(s) du patient : ZOUHAIR  
 Date de naissance : ..... Lien de parenté avec l'assuré(e) : lui même  
 Nature de la maladie : respiratoire  
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : .....  
 Fait à : ....., le .....

## Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
01/07/22	2		41500/12	
	N° ICE			
	N° ICE		N° INP	

## Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
01.07.2022	245.00	
	N° ICE	N° INP 094040283
	N° ICE	N° INP
	N° ICE	N° INP

Exemplaire à conserver par l'assuré

# Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
01-07-22	3298,51 =	400,00 DH	
N° ICE		N° INP	0930000814
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

## Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Nombre de séances : ..... Établi le : .....  
 Facture ☐ Nombre de séances : ..... Établi le : .....

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

Dr. ASSOU JAMILA  
Médecine Générale



الدكتورة جميلة عسو  
الطب العام

Ex. Médecin Interne Hôpital  
Med Sekkat  
Ex. Médecin Interne Hôpital  
Ibn Rochd

طبيبة داخلية سابقا بقسم الولادة  
مستشفى محمد السقاط  
طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد

Casablanca le 01/07/2022 في الدار البيضاء

Md, Mr, l'enf.

ZOUHAIR ZRIOU

79.70  
1) AZI x 500 mg SV  
1 cp le 1er jour

26.50  
2) plus 112 cpts SV 65  
4) vit C 1000 mg

23.30  
1 cp

3) Zimostim

52.80  
1 cp SV

4) omérol 20 mg

20.90 x 3 le soir 75

69.70  
5) Aspirine 200.000u  
10 compl me

245.00

05 22 75 26 27 : الهاتف - رقم 86 - الطبقات السفلى، رقم 86 - G 17 Entrée 7 ESC Anassi - Casablanca  
Tél : 05 22 75 26 27

Dr. ASSOU JAMILA

Médecine Générale

Etage RDC Appt. N° 86 - G 17 Entrée 7

ESC Anassi - Casablanca

اناسي 27



Dr. ASSOJ JAMILA  
Médecine Générale



الدكتورة جميلة عسو  
الطب العام

Ex. Médecin Interne Hôpital  
Med Sekkat

Ex. Médecin Interne Hôpital  
Ibn Rochd

طبيبة داخلية سابقا بقسم الولادة  
مستشفى محمد السقاط  
طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد

Casablanca le..... 01/07/2022...الدار البيضاء في

Md, Mr, l'enf..... ZOUHAIR ZRIOU

PCR SARS

COV 2

مستشفى التحليلات الطبية  
LABORATOIRE SOULI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILLOUD  
240, Bd Brahim Roumani Madrif  
Tél: 05 22 25 39 61  
Casablanca - Patente: 35805014

Dr. ASSOJ JAMILA

Médecine Générale

Etage RDC Appt. N° 86 - G17 Entrée 7

Esc. Anassi - Casablanca

Tél: 05 22 75 26 27

أناسي مجموعة 17 ، مدخل 7 ، الطابق السفلي ، رقم 86 - الهاتف : 05 22 75 26 27

Etage RDC Appt. N° 86 - G 17 Entrée 7 ESC Anassi - Casablanca - Tél : 05 22 75 26 27

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.  
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca  
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

**FACTURE N° : 220700287**

CASABLANCA le 01-07-2022

Mr ZRIOUI Zouheir

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
	COVID PCR	B298.51	B

Total des B : 298.51

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

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

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILOUD  
240, Bd Brahim Roudani Maarif  
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Maroc - Potente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214





Dr. BENMILOUD Loubna: Médecin biologiste,  
 Assistante de l'Université de Sousse et de l'Institut Pasteur  
 Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
 Faculté de médecine et de pharmacologie de l'université de Sousse  
 Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
 de l'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

**Edité le : 07-07-2022**

**Date du prélèvement** : 01-07-2022 à 18:29

**Code patient :** 2206060047

**Né(e) le :** 11-12-1965 (56 ans)

**Mr ZRIOUI Zouheir**

Dossier N° : 2207010164

Prescripteur :



# BIOLOGIE MOLECULAIRE

## Détection du génome du SARS CoV-2 par RT-PCR (COVID 19)

(KitGeneFinder COVID-19 Plus Real Amp)

Origine du prélèvement

## Naso-pharyngé

## Résultat

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

CT du gène ORF1 ab:

26

CT du gène N:

22

CT du gène E:

23

**Passeport N°:**

CIN

F302109

Validé par : **Dr. BENMILOUD** Loubna

240, Boulevard de la République  
Tel: 05 22 25 75 73 / 05 22 25 75 74  
Casablanca - Patente: 3336