

# 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.

**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



Laboratoire SEKKAT



CHOUGUA Mohammed

Déclaration de Maladie

N° M21- 0000938

☒ Maladie

350 - 120

☐ Optique

☐ Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01089 Société : RAM 143564

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUGUA MOHAMMED

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : 149, LOT CHAMA BERRECHID

Tél. 0664172462 Total des frais engagés : 1.091,50 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelouahad BOUZID  
Médecine Générale  
11, Rue Salah Eddine Ayoubi  
EL : 0522 32 73 73 BERRECHID

Date de consultation : 21/12/2022

Nom et prénom du malade : Chougua Mohammed Age : 74

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Etat dépressif et trouble

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 : BERRECHID 04 JAN. 2023 Le : 21/12/22

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
21-12-22		C3	150,00	Dr. Abdelouahad Ayoubi Médecine Générale 11, Rue Salah Eddine Ayoubi EL: 0522 32 73 73 BERRECHID

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU QUARTIER AL FARAJ 96 Lot Al Faraj-Berrechid PHARMACIE DU QUARTIER AL FARAJ	21/12/22	466,20 125,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'Analyses Médicales Régulation N°12 Berrechid	02/01/23		350,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ 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															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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



# DOCTEUR ABDELOUAHAD BOUZID

Médecine générale

Diplôme d'échographie générale

Diplôme de traitement de la douleur

Diplôme de médecine de travail

Diplôme d'expertise médico-judiciaire

et médecine légale

Expert judiciaire assermenté près des tribunaux

# الدكتور محمد الواحد بوزيد

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى

دبلوم في علاج الألم

دبلوم في طب الشغل

دبلوم في الخبرة الطبية القضائية

والطب الشرعي

خبير قضائي محلف لدى المحاكم

PHARMACIE  
QUARTIER AL FARAJ

CE Lot Al Faraj-Berrechid  
09 89 91 89 90

BERRECHID LE :

21-12-2022

6 118001 040384  
LAROXYL 25 mg  
(Chlorhydrate d'amitriptyline)  
60 comprimés pelliculés  
BOTTU S.A.  
PPV: 38 DH



Nco 2



AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC 850  
P.P.V : 41DH80  
LOT : 21E016  
PER: 11 2024

6 118000 010227



Dr. Abdelouahad BOUZID  
Médecine Générale  
Rue Salah Eddine Ayoubi  
09 89 91 89 90

1 Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

bi 1<sup>er</sup> Etage - Berrechid- Tél : 09 89 91 89 90

2.32 Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 040384  
LAROXYL 25 mg

(Chlorhydrate d'amitriptyline)  
60 comprimés pelliculés

BOTTU S.A.  
PPV: 38 DH 70

124,90

124,90 Ined y 50  
x2

124,90

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC 850  
P.P.V : 41DH80  
LOT : 25E003  
PER: 09 2024  
6 118000 010227

x2

38,70  
x2

466,40



DOCTEUR ABDELOUAHAD BOUZID

Médecine générale

Diplôme d'échographie générale

Diplôme de traitement de la douleur

Diplôme de médecine de travail

Diplôme d'expertise médico-judiciaire

et médecine légale

Expert judiciaire assermenté près des tribunaux

الدكتور محمد الواحد بوزيد

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى

دبلوم في علاج الألم

دبلوم في طب الشغل

دبلوم في الخبرة الطبية القضائية

والطب الشرعي

خبير قضائي محلف لدى المحاكم

BERRECHID LE :

21 12 2022

Chouguia Tahiri

Vaccin anti Crypte

Test P-C-R

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Vaxigrip Tetra 16 µg/0,6 ml  
sol inj b1  
P.P.V : 125,30 DH

6 118001 082247

Laboratoire SEKKAT



CHOUQUA Mohammed

PHARMACIE  
QUARTIER AL FARAJ

Lot Al Faraj-Berrechid

Dr. Abdelouahad BOUZID  
Médecine Générale  
11, Rue Salah Eddine Ayoubi  
EL: 0522 32 73 73 BERRECHID

1-Rue Salah Eddine Ayoubi 1<sup>er</sup> Etage - Berrechid- Tél : 05.22.32.73.73/06.61.98.29.60

06.61.98.29.60/05.22.32.73.73 - الهاتف 11- زنقة صلاح الدين الأيوبي الطابق الأول برشيد -

القيصرية بجوار محلة العناية





# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Βιοχημεία - Ηématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -

Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Dr. Mohamed SEKKAT  
Médecin Biologiste

Pvt du: 02/01/2023  
Edition du : 03/01/2023  
Dossier N° : 10A00051120  
C..I.N : B11531

Mr CHOUGUA Mohammed

Né(e) le : 01/01/1948



Page : 1/1

## MOLECULAR DIAGNOSTIC

Valeurs Usuelles

Antériorité

### COVID-19 (SARS-COV-2) BY RT-PCR

Specimen : NASOHARYNGEAL SWAB  
Result : NEGATIVE : SARS-COV-2 RNA Not Detected  
Prélèvement : Ecouvillon naso-pharyngé.  
Résultat : NEGATIF : Absence de détection d'ARN de SARS -CoV-2

#### INTERPRETATION

Note : Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) RNA Detection, is a qualitative PCR test.

Not Detected: Not detected indicates that SARS-CoV-2 RNA is either not present in the specimen or is present at a concentration below the assay's lower limit of detection. This result may be influenced by the stage of the infection and the quality of the specimen collected for testing. Repeat test if deemed necessary after 72 hours.

Detected: Detected indicates that SARS-CoV-2 RNA is present in this specimen. Results should be interpreted in the context of all available laboratory and clinical findings.

Presumptive Positive: Only one of multiple genes is detected. Low viral load possible. Please send a repeat sample after 72- 96 hours and correlate clinically.

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Dr. SEKKAT Med  
Lot LE Youssef II N°12 Berrichid



N°12 Lot. El Youssef II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à coté de BMCE bank, BERRCHID

☎ 05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences: 06.25.63.42.71



# Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

**Docteur Mohamed Sekkat**  
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue  
Moqawama, à côté de BMCE bank, Berrechid  
Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : [laboratoiresekkat@gmail.com](mailto:laboratoiresekkat@gmail.com)  
Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -  
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

## Facture

N° facture : 2023-00114

Patient : Mr CHOUGUA Mohammed

Edité le : 03/01/2023

Date prélèvement : 02/01/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
PCR COVID-19	400	400,00
Total B	400	400,00
APB	1,0	0,00
Total de Remise effectuée		50,00
Total		350,00

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

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Réception  
Lot El Yousser II N°12 Berrechid

Patente N° : 40724021 IF : 20785691 ICE : 001945423000049 CNSS : 5460598 INPE : 063061501