

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 049095

ND:44855

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN YAHIA ABGERRAFIT

Date de naissance : 01/07/49

Adresse : 186 LTS FLORIDA - Sidi MAAROUF

AGSABLANCA

Tél. : 0665200356 Total des frais engagés : 1030,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cabinet de pneumologie  
et d'Allergologie  
Professeur C.H LARAQUI  
44, Bd Lalla Yacout  
00ASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 Sept 2020

Nom et prénom du malade : BEN YAHIA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bronchite aiguë

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Professeur C.H LARAQUI

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 Le : 03/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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.

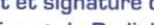
## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
3 Sept 2020	C2		gratuit	Cabinet de Professeur C.H. DALLA VACCA 44, Bd Lalla Yacoub CASABLANCA

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23-3-2019	8719	10000 Dh.

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		$  \begin{array}{r rr}  H & 255334112 & 21433552 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & \hline  & 35533411 & 11433553 \\  B & 00000000 & 00000000  \end{array}  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
		<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> 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

# CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

Enfants et Adultes

Professeur C.H. LARAQUI

Lauréat de l'Académie Nationale de Médecine, Paris

Docteur en Sciences de la vie de la santé

Diplôme National Français d'Habilitation à Diriger des Recherches

Spécialiste des maladies du poumon

Appareil respiratoire, tuberculose

Maladies allergiques (Asthme)

Diplôme National Français de Pneumophysiologie

Diplôme d'Allergologie et d'Immunologie Clinique

Diplôme de Kinésithérapie et de Rééducation Respiratoire

الدكتورش. ح. العراقي

أستاذ العلوم الطبية

خريج الأكاديمية الوطنية للطب، بباريس

دكتور في علوم الحياة والصحة

دبلوم الدولة الفرنسي في التأهيل للإشراف على البحوث

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الصدر داء السل

الضيقية أمراض الحساسيات

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسي

دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

23 Sept 2020

M. Abderrahim BENYAHIA

Suspicion d'infection par COVID 19

-PCR COVID 19



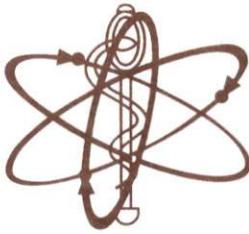
Cabinet de Pneumologie  
et d'Allergologie  
Professeur C.H LARAQUI  
44, Bd Lalla Yacout  
CASABLANCA

Facebook : Centre des Maladies du sommeil

Site web: [www.cmsmaroc.com](http://www.cmsmaroc.com)

# Anoual

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



# 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 Abderrafih BENYAHIA

Né(e) le : 01-07-1949

Dossier N° : 2009230326

Date de l'examen : 23-09-2020

Prélevé le : 23-09-2020 15:18 en interne

Édité le : 28-09-2020

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
[www.coefrac.fr](http://www.coefrac.fr)

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

DR :

Adresse :

## SEROLOGIE INFECTIEUSE

Echantillon primaire : Sérum

Anti-SARS-CoV-2

(Immunoluminescence-CLIA – Cobas 6000-Roche )

Négatif

0.059

Indice

Nég:< 1

Pos:> 1

Le test sérologique Anti-SARS-CoV-2 est un test pour la détection qualitative *in vitro* des anticorps IgA, IgG et IgM dirigés contre le coronavirus 2.

## VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS CoV2 )

**Nature du prélèvement**

Ecouvillon naso-pharyngé

**Résultat**

Négatif

**Conclusion**

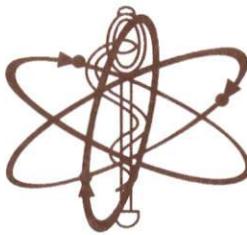
Absence de l'ARN viral du SARS-CoV-2

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



# 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

## FACTURE N° 2009230326

Mr Abderrafih BENYAHIA

Demande N° 2009230326

Date de l'examen : 23-09-2020

~~cofras~~ Analyses ACCREDITATION

N° 8.3245

Partie épidémiologique

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

### Recapitulatif des analyses

EXAMENS MEDICAUX	Analyse	Val	Clefs
	SARS-CoV-2	E300	E
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E700	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :mille dirhams DH

