

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

Médecine 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.

Education :

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

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5766

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BAST FATHIMA

Date de naissance : 07-11-1967

Adresse : 273, Bd Mly, Youssef DASSAÏD

Tél. : 067822257

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecin Général
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tel. : 05 22 25 89 32

10 NOV. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 22/10/2020

Nom et prénom du malade : Bast Falima

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Test de Covid 19 PCR

Sérologie

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) :

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
02 10 2020	01	01	200 HT	Docteur PIERRE H BIANCHI Médecin d'Urgence 20, Rue de Normandie 93120 Clichy-Tel: 03 22 25 50 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire national de référence INRS : 090061862	23.10.20	p.c.R + Séna Paroyle	602,00 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.

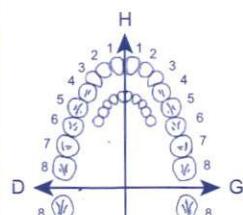
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

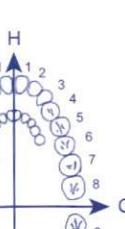
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
25533411	11433553



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> 	<p>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">D ————— G</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div> <p>DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>
25533412	21433552									
00000000	00000000									
00000000	00000000									
35533411	11433553									

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux.

MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél.: 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو

الطب العام

زنقة نورماندي - المعاريف 70

الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 25 59 32

Casablanca, le

22/10/2020

الدار البيضاء، في

Mme Béatrice Falma

COVID 19 PCR

COVID 19 Serologie

Docteur TAGNAOUTI
Médecin Général
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca Tél.: 05 22 25 50

Laboratoire national
de référence

Spécialités

Cytogénétique *
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

FACTURE N° : 69366 / 20

Dossier réalisé le : 23/10/20 08:39

A l'attention de : **Mme BAST FATIMA**

Identifiant du patient : **20K0021670**

Analyses :

COVID-19 - PCR	B 500	500,00 DHS
COVID-19 - Sérologie	B 100	100,00 DHS

Total dossier : 600,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS



Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 20K0021670

Date de naissance : 07/11/1967

Sexe : F

Date de l'examen : 23/10/2020

Prélevé le : 23/10/2020 à 08:38

Édité le : 23/10/2020 à 19:44

Mme BAST FATIMA

Dossier N° : C201022730



DÉPISTAGE ET SUIVI DU COVID-19

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

(Recherche qualitative de l'ARN du SARS-CoV-2, PCR en temps réel)

Nature du prélèvement : Ecouvillon oropharyngé

CONCLUSION : ARN viral du SARS-CoV-2 négatif

SÉROLOGIE

(Chimiluminescence)

Anticorps totaux : NEGATIF

Titre : 0.059 COI

CONCLUSION : Absence d'anticorps anti-SARS CoV2.

En raison du délai d'apparition des anticorps à la suite d'un contact avec le virus, un test négatif n'exclut pas une contamination.

Seule la recherche du virus par RT-PCR permet de confirmer la présence du virus chez un individu.

Laboratoire national
de référence

Le 23/10/2020 à 19:44
Signature

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Wajid Chahid Khalifa Ben Zaid
Prof. Jalila EL BAKKOURI
Laboratoire National de Référence