

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

N° W19-505935

49660

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>10.0006</b>	Société : <b>R.A.N</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>CHAHNOUANE HASSAN</b>			
Date de naissance : <b>25/07/1861</b>			
Adresse : <b>LOT NESTOURT Rue 24 N° 43 Hay Hassani Casablanca</b>			
Tél. : <b>06 60 98 12 18</b>	Total des frais engagés : <b>300,00 Dhs</b>		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :	<b>Dr. Naoufal NAIM</b> <b>Médecin Interne</b> <b>CHP Ben M'sik</b>		
Date de consultation :	<b>23/11/2020</b>		
Nom et prénom du malade :	<b>CHAHNOUANE Hassan</b> Age: <b>59 ans</b>		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<b>Charnière (Cas suspect)</b>		
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 de déclaré avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASA**

Le : **25/11/2020**

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
03/11/10	consultation + Dr. Ben Bokajj	gratuit		INP : <input type="text"/> Dr. Naoufal NAIM Médecin Interne CHP Ben M'sik

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

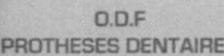
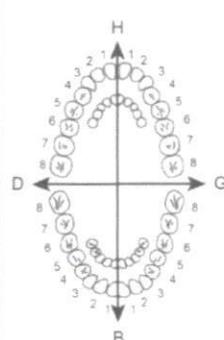
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
23/11/2000	B600 + 300PC	Dr LOUANJIN Nguemba Biologiste 10, RUE Prince Moulay Abdellah Télé: 222 33 77 44 - 222 33 77 44 - 222 33 77 44	Montant des Honoraires LABOMAC

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **VIOLET ADHERENT**

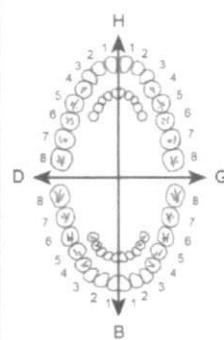
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	D
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

Le : 23/11/2020

Hassan Rahmaoui

1) Test PCR covid  
+ Sérologie

مختبر التحاليلات الطبية لمومان  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
LABOMAC  
10.Rue Prince Moulay Abdellah -casa  
Télé: 0522 20 72 27 . 0522 29 77 06 . FAX: 0522 26 83 03

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE N° : 201103083

CASABLANCA le 23-11-2020

**Mr Hassan CHAHMOUN**  
Prescripteur :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	SARS COV-2 PCR	B600	B
	Sérologie Coronavirus	E300	E

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams .

*Dr Noureddine LOUANJLI*

Laboratoire d'Analyses et de Biologie Médicale LABOMAC  
Dr.LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
Tél: 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax: 0522 26 03 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

**Date du prélèvement** : 23-11-2020 à 08:01  
**Code patient** : 2011230055  
**Né(e) le** : 05-07-1961 (59 ans)

**Mr Hassan CHAHMOUN**  
Dossier N° : 2011230055  
Prescripteur :



## SEROLOGIE INFECTIEUSE

## SEROLOGIE COVID-19

IgG : (EIA) SEROLOGIE NEGATIVE

Indice Ig G : 0.00 ( $<1.00$ )

IgM : (EIA) SEROLOGIE NEGATIVE

Indice Ig M : 0.22 (<1.00)

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : naso-pharyngé

**Résultat** Résultat négatif : Absence de détection d'ARN de SARS-CoV-2.

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.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 661 78 93 98.

Validé par : Dr Noureddine LOUANJI

Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. - الدار البيضاء - المغرب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 82 02 / 07 67 89 22 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanili@gmail.com - site internet : www.labomac.com

mac1@gmail.com / h.louanjli@gmail.com - site internet : www.louanjli.com