

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation | : contact@mupras.com |
| ○ Prise en charge | : pec@mupras.com |
| ○ 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-566837

51235



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 09392 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GUETTAN JCHAUD

Date de naissance : 11-01-1970

Adresse : ABOUSSAÏD Tâmaïs, 100 N° 1, 9000 TIZI

Tél. : 0662 49565 Total des frais engagés : #928,30 Dhs

Cadre réservé au médecin

Cachet du médecin : DR. FRICHA AHMED

Date de consultation : 14 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : AYACH FATHIA FADWA Age : 27 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance cardiaque covid 19

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 : 18/11/20

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/11/20

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
	G	G	G	INP : 031003606

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELYSEE SARL Avenue 12 hechmi Al Ball (Ex, AV Taddart) lot tissaria 12 el tissaria 14 magasin N°1 Ain chock Casablanca - Maroc - Tel: 05 22 52 00 52.	18/11/2020	228,40 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature de l'ins

Important :

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Nom-prénom : Fadoua Tidouk

Date : 18 Nove 2020

SMECTA 3G
SACHETS 830
P.P.V : 52DH40
118000 011460

Ordonnance COVID-19

- 1- Azythromycine 500mg :

1 comprimé par jour le 1^{er} jour

Puis un demi comprimé par jour de J2 à J7

- ## 2- Vitamine C 1000

1 comprimé deux fois par jour
pendant 7 jours

- 3- Omiz 20mg

1 comprimé avant petit déjeuner

Pendant 7 jours

- #### 4- Zinaskin:

1 comprimé une fois par jour

Pendant 7 jours

- ## **6- Smeecta :**

1 sachet x 3/jour

7 - condid Aspero ~~nope~~

1 cp pdt un mois

par jour le 1^{er} jour
i comprimé par
e C 1000
deux fois par jour
urs
me :
avant petit déjeuner

51

79,70

5

15,30

S

5

3

52,40

A circular red stamp with the text "ADMINISTRATION DE LA POLICE DE MONNAIE" around the perimeter and "PARIS" at the bottom. A blue ink signature is written across the top of the stamp.

Anoual

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

Mme Fadwa EL FAROUK

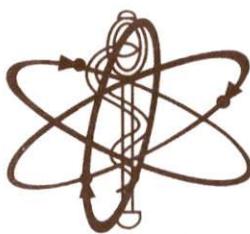
Né(e) le : 17-03-1993

Dossier N° : 2011160253

Date de l'examen : 16-11-2020

Prélevé le : 16-11-2020 09:44 en interne

Edité le : 17-11-2020



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

DR :

Adresse :

Page 1 / 1

VIROLOGIE MOLECULAIRE (SARS-CoV-2)

Nature du prélèvement

Résultat

Conclusion

N gene:

RdRp gene:

E gene:

N° CIN

Adresse:

Numéro de téléphone :

Technique: RT-PCR temps réel, GeneProof SARS-CoV-2 PCR Kit.

Ecouvillon naso-pharyngé

Positif

Présence de l'ARN viral du SARS COV-2.

Détecté

Non détecté

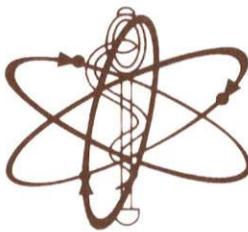
Non détecté

BL126347

DAR BOUAZZA

06 62 79 54 61

Conformité
Fékkak



FACTURE N° 2011160253

Mme Fadwa EL FAROUK

Demande N° 2011160253

Date de l'examen : 16-11-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Recherche SARS CoV2 par RT-PCR	E700	E

Total des B : 0



TOTAL DOSSIER : 700 DH

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

