

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.

Biologie 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

53367

Déclaration de Maladie : N° P19-0010300

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8703

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAOUFIKA ALI Date de naissance : 26.12.1960

Adresse : Lot Habiba Smaïl, 111 N° 1 Hadj Fateh, casablanca

Tél. : 0664677557 Total des frais engagés : Dr

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15.12.2020

Nom et prénom du malade : TAOUFIKA ALI Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : TAOUFIKE + FIKRE

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) :

28 DEC 2020
ACCUEIL

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
15/12/2016	Actes	1	150000 DA	Juste et légitime Le Médecin Agacé Le Ministère de la Santé Tél: 05-22-93-33-00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur **Date** **Montant de la Facture**

PHARMACIE DATTIER
140, Bld Jassamine n° 10
LISBASTA - Casablanca
Tél 0631-81-06-7

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ARDRAIS Hôpital International	15/12/2022	PCH+S	600€ HT

~~DE REFERENCE~~

AUXILIAIRES MEDICALS

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 l

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
55533444	44433555

[Création, remont, adjonction]

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN

Coefficient de travail

MONTANTS

DATE DU
DEVIS

Dr Redouane EL'ARABI

الدكتور رضوان العربي

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

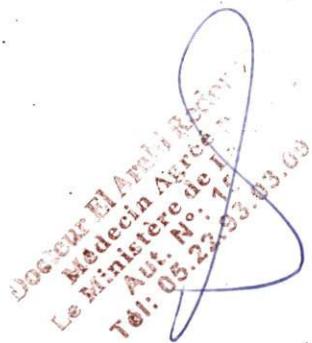
Casablanca, le :

15.12.2020

TACUFKA ALI

PCR

SERO Logue Cov 19



تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

الدكتور رضوان العربي

Dr Redouane EL ARABI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 15.12.29 الدار البيضاء، في:

T A U F I K A A C I

Dr R D P R A N E R C

14,00 ₣ Cpx 3i

Doci Rox

69,00 ₣

7 An x 3i

83,00 ₣

PHARMACIE DATTIER
145 Le lotissement Haj Fateh 5
Tissas - Casablanca
Tel : 063... - 11-06-79

Dr Redouane EL ARABI
Médecin Agrée par
Ministère de la Santé
N° : 1589
Date : 05.03.03.09

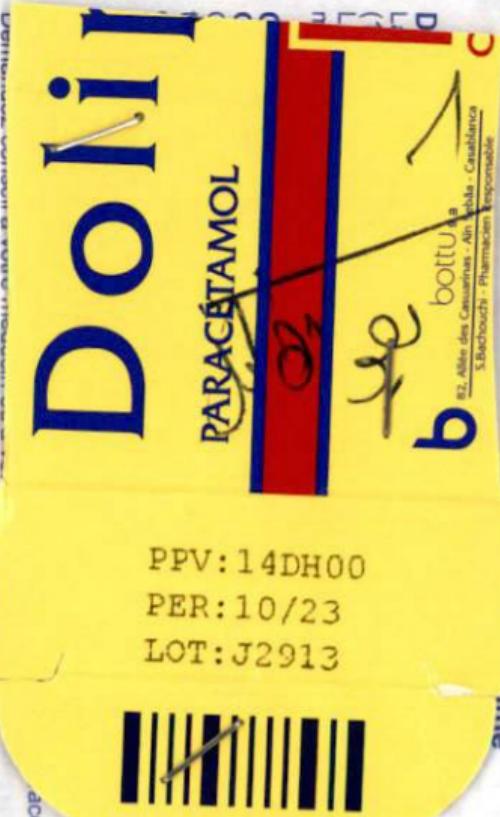
تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

imé



acétamol.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants : allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particularies :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avavis de votre médecin.
En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

دوسيفوكس

Deva
Pharmacie

قرص للسعال



قرص
عن طريق الفم

دة الفنديّة الارجوانية.
فينيزيوم سيليس غرواني.

بية المعترف لها بفعاليتها

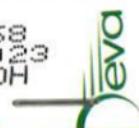
DociVox

Sirop naturel

AU

LOT : 200368
DLUD : 11/2023
69,00 DH

ES



- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles

SANS CONSERVATEUR



200 ml

Gout miel-menthe

* البروبوليس
* فيتامين C
* مسنته
* مست
* مست

الجرعات
قرص

خذيراء
لا يحتوي
لا تتجدد
هذا مك
بحفظ بـ

DOC200ML021018



DociVox

comprimé à sucer

Comprimé
voie orale

Deva
Pharmacie

FORMES ET PRÉSENTATIONS

DociVox comprimé à sucer :

Boîte de 10 - Boîte de 20

Dossier : C20129387
de : TAOUIKA ALI
IPP : 20M0007082 Date de naissance : 26/12/1960
Analyses : COVID-19 - PCR - COVID-19 - Sérologie

Reçu de caisse

Numéro	Intitulé	Date encaissement
C20129387	TAOUIKA ALI	15/12/2020 08:52

Mode paiement	Numéro de quittance	Montant Dhs
Espèce	94236	600.0
Total payé		600.0

Reçu établi par : AHARROY Kenza

Pour information, les résultats des analyses sont à récupérer après 48h du prélèvement au niveau du chapiteau de 9h00 à 16h00
merci de vous munir de votre pièce d'identité et du présent reçu de caisse

Identifiant du patient : 20M0007082

Date de naissance : 26/12/1960

Sexe : M

Date de l'examen : 15/12/2020

Prélevé le : 15/12/2020 à 08:31

Édité le : 15/12/2020 à 15:58

Mr TAOUIFIKA ALI

Dossier N° : C20129387



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 nasopharyngé

CONCLUSION : ARN viral du SARS-CoV-2 négatif

SÉROLOGIE

(Chimiluminescence)

Anticorps totaux : NEGATIF

Titre : 0.087 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 REFERENCE

Le 15/12/2020 à 15:58

Signature

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

FACTURE N° : 104505 / 20

Dossier réalisé le : 15/12/20 08:50

A l'attention de : Mr TAOUFIKA ALI
Identifiant du patient : 20M0007082

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



L'ANNEE 2020
LABORATOIRE NATIONAL
DE REFERENCE