

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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ééducation :

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.

N° P19- 055268
55457

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *072149* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *BEN LAHOUAR SMAIL*

Date de naissance : *31/10/1965*

Adresse : *60, Avenue DELEGANCE HOUARIA, N°17 Rue EL ZAHRAoui
Abou El KACEM. Quartier des Hôpitaux CASA*

Tél. : *06 61 710587* Total des frais engagés : *#1051,10 HD#* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *07/11/2008*

Nom et prénom du malade : *Sara*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Problème*

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) : *Sara*

MUPRAS

ACCIDENT

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 7/1/2021 | G | 1 | 203,10 | <i>Docteur STP DR. S. A. Chirurgien Dentiste Quartier des Prostéaux</i> Residence Notre Dame Charles Nicolle Tel: 05 22 29 86 65 / 06 61 21 03 05 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| <i>Pharmacie STP DR. S. A. Chirurgien Dentiste Quartier des Prostéaux Casablanca Tel: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41</i> | 7/1/2021 | 203,10 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| <i>Centre de Diagnostic Médical Institut Pasteur</i> | 08/01/2021 | Analys | 50,95 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

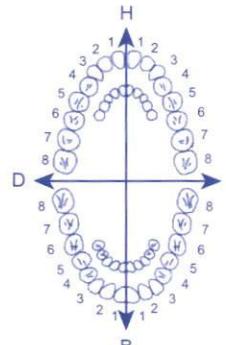
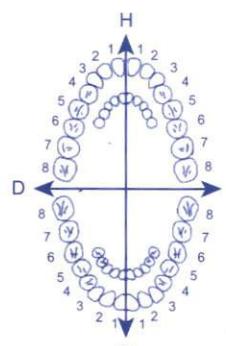
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |

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 canalaire, ainsi que le bilan de

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient |
|---|----------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | | |
|  | O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | H 25533412 00000000 35533411 D 21433552 00000000 00000000 B 00000000 11433553 G | MONTANTS DES SOINS |
| | | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | DATE DU DEVIS |
| | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PER:05/05/2022
LOT: 20E009

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V: 21DH00

6 118000 061113

PPV: 14DH00
PER: 03/23
LOT: J8888

Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

PPV: 55,00 DH
LOT: 644074
PER: 10/21

عيادة

برادة

maphar
Zi Zemra, Ain Seba Casablanca, Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V.: 73,50 DH
6118001181193

LOT : P15836
Exp : 06/2022

Fait à Casablanca, le

7/1/2021

Melle SEDDIKI AFIF
Sara

re PCR

INSTITUT PASTEUR
DU MAROC
Centre de Biologie Médicale
Service Facultation

Docteur SEDDIKI AFIF
Chirurgien-Urologue
Résidence Nour Place Charles Nicolas
Quartier des Hôpitaux
Tél. : 05 22 29 86 65 / 06 61 21 03 05

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

اختصاصي في جراحة

الجهاز البولي والتناسلي

دراج سابق بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسجورية بالمغرب

ذريعة حلية باريز

Fait à Casablanca, le

٢٦ / ١٢ / ٢٠٢١

Melle GENHOUAL Sarra

7350

re fax



Pharmacie Charles Nicolle
HEDYA TAK-TAK
19, Place Charles Nicolle
Tél: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

14,00

2x2
ee 100 mg



55,00

3 - Aurox 110 mg
2x2



21,80

4 - Aspernic 100 mg
2x2



38,80

50 mg Mixol

Dr. SEDDIKI AFIF
Chirurgien-Urologue Charles Nicolle
Résidence Nour Place Charles Nicolle
Quartier des Hôpitaux 06 61 29 86 65 / 06 61 21 03 05
Tél: 05 22 29 86 65 / 05 22 29 86 65

Place Charles Nicolle, Résidence Nour, 1er étage Apt. n°2, Quartier des Hôpitaux (face Institut Pasteur)

Urgences : 06 61 21 03 06 - Cabinet Tél: 05 22 29 86 65

203 10



Melle BENLAHOUAR SARA

Réf: 08/01/21-1-003

Par:SMACH / 08/01/21 / 05

CIN:be894237 Né(e) le : 19/01/2002 soit:18 A Tél: +34722515043 ville: CASABLANCA

MAT:

Médecin : Tél:

Date et heure de passage :08/01/21-09h44

INPE :
ICE : 001594848000023

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH



Total dossier r : 502.00
Part Client : 502.00
Part : 0.00 PATIENT
Part : 0.00
Part : 0.00

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08.



Melle BENLAHOUAR SARA

Réf: 08/01/21-1-003

توصيل لسحب نتائج التحاليل الطبية

Reçu pour Retrait des Résultats des Analyses Médicales

Liste des Examens

PCR COVI TIMB_2DH

Total dossier : 502.00
Part Patient : 502.00
Part AMO : 0.00 PATIENT
Part AMC : 0.00
Part Corres. : 0.00

CAB Num Demande



CAB Num CIN



J'autorise le porteur du présent reçu à récupérer mes résultats d'analyses effectuées à l'IPM

Téléphone pour information Casablanca 0522434471/72 Tanger 0539931111

RETRAIT RESULTAT LE :

09/01/21 de 09h00 à 15h00

Sauf Samedi, Dimanche et Jours fériés

تاریخ سحب النتائج
ماعدا يوم السبت و الأحد والأعياد

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nourill

Dr L. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Ainahi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserdine

P

Melle BENLAHOUAR SARA
Demande n° **08/01/21-1-0039**

20000 CASABLANCA

Demande n° **08/01/21-1-0039** - -

Edité le : mercredi 13 janvier 2021

N° CIN/Passeport **be894237**

Date et heure d'enregistrement : 08/01/21 09H44

Date et heure de prélèvement : 08/01/21 09H50

Date de naissance : 19/01/2002

Hors tiers payant -

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel **Real-time PCR SARS-CoV-2(COVID-19)**

Nature prélèvement (Specimen) : Rhinopharyngé (nasopharyngeal swab)

Résultat (Result):

SARS-CoV-2 NEGATIF
SARS-CoV-2 NEGATIVE

Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

Réactifs (Reagents) : MAScIR SARS-CoV-2 kit 2.0

Validé le 09/01/21

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahim BELLIK
Medical Biologist
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471 / 72

Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail:cbm.info@pasteur.ma

1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957

1 Rue Qortobi – Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299

web: www.pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma INPE : 090005786

