

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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

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



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0009093

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3538 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Agent

Nom & Prénom : CHOUKAIRI Nouria

Date de naissance : 25/07/59

Adresse : 790 Avenue 10 Dibo Keita Bo Casablanca

Tél. : 061297982 Total des frais engagés : 800 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور سعيد الطرول  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
60، طريق مولاي التهامي  
(قرب مستشفى الحي الحسني)  
مازولا، الحي الحسني، الدار البيضاء  
الهاتف : 027 90 70 88 - الفاكس : 2 90 97 66

Date de consultation : 14/11/2020

Nom et prénom du malade : NOURIA CHOUKAIRI Age : .....

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Etat Fobico

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
14/11/2020	C		2000	دكتور سعيد السحاح طبيب مختص في طب الأسنان 60, طريق مولاي التهامي (قرب مستشفى الحي الحسني) مارولا - الحي الحسني - الدار البيضاء 022 90 97 66 - الفاكس : 022 90 70 88 المانف

# 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
<p> سجلات الطبية ليومك  Laboratoire d'Analyses Médicales - Radiologue  Dr. LOUANJLI Nouredine - Casablanca  10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  Fax : 05 22 26 83 03 </p>	13/11/20	B600PC	600 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

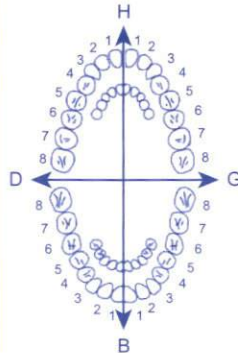
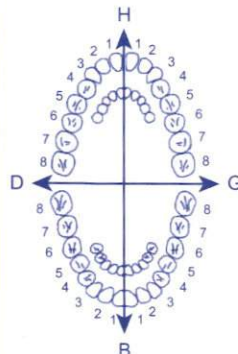
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Saïd GZOULI**

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

**الدكتور سعيد الغزولي**

طبيب محلف  
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 14.11.2020 في الدار البيضاء،

77 Nouria CHOUKARI

PCR (Covid 19)

**الدكتور سعيد الغزولي**  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
مقر الخبير الطبي  
الدار البيضاء -  
2 90 97 66  
طريق مولاي التهامي (قرب محطة الضمان الاجتماعي) - مازولا -  
60، طريق مولاي التهامي (قرب محطة الضمان الاجتماعي) - مازولا -  
الدار البيضاء - 022 90 70 88 - الهاتف

**مختبر التحليلات الطبية ليوماك**  
LABOMAC  
Laboratoire d'Analyses Médicales - Biologiste  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Casa  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

60، طريق مولاي التهامي (قرب محطة الضمان الاجتماعي) - مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88: الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com

**Date du prélèvement** : 28-11-2020 à 12:20

**Code patient** : 2011280377

**Né(e) le** : 25-07-1959 (61 ans)



**Mme Nouria CHOUKAIRI**

Dossier N° : 2011280377

Prescripteur :

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

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

Nature du prélèvement :

naso-pharyngé

#### Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) )

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

*La sensibilité des test 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 6 61 78 93 98.

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10. Rue Prince Moulay Abdellah - casa  
Tél : 0522 26 83 03 - Fax: 0522 26 83 03

Validé par : **Dr Nouredine LOUANJLI**

Page 1 / 1

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95**

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - 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 / R. 001654761000041



INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

**FACTURE N° : 201104373**

CASABLANCA le 28-11-2020

**Mme Nouria CHOUKAIRI**  
**Prescripteur :**

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
	SARS COV-2 PCR	B600	B

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 600.00 DH

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

**Dr Noureddine LOUANJLI**

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 20 74 22 - 05 22 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95**

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب

**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