

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 canalaire, 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 canalaire.

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

0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 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° W19-598670

56105

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	052654	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : KABRAJ NASSIA			
Date de naissance : 06/09/1956			
Adresse : 107, Rue ORJOUANE 4 th Appart 19 HAY RACHA			
Tél. : 0661 90 15 71 Total des frais engagés : 500 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 Dr. ABABOU M.R. اختصاصي في الغدد، السكري و التغذية Endocrinologie, Diabète, Nutrition شارع الدار البيضاء CASABLANCA	
Date de consultation :	25/11/2020
Nom et prénom du malade : KABRAJ NASSIA	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Fièvre
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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 12/10/2021



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
25/10/2010	C	C	Gratuite	INP : 091152272 دكتور عباس عباس DR. ABABOU N.R. اطباء عصامي في طرابلس طب الاسنان - Pedodontics - Dentiste, Nutrition

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	CASABLANCA Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	2010-01-01		

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

FACTURE N° : 95261 / 20

Dossier réalisé le : 26/11/20 14:11

A l'attention de : **Mme KABBAJ NAJIA**

Identifiant du patient : **20L0022359**

Analyses :

COVID-19 - PCR	B 500	500,00 DHS
----------------	-------	------------

Total dossier : 500,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de :
CINQ CENTS DIRHAMS



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'LNR' and 'LABORATOIRE NATIONAL DE REFERENCE'.

ORDONNANCE

Dr:

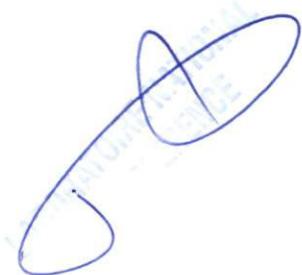
Date : 25/11/2020

Nom et Prénom du patient :

Mme KABBAJ NAJIA

Age :

Test PCR.



091152272

د. عبابو م. ر.
Dr. ABABOU M.R.
اختصاصي في الغدد
الكرياتية والتغذية
Endocrinologie, Diätologie, Nutrition
شارع الدار البيضاء
CASABLANCA

Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 20L0022359

Date de naissance : 06/09/1956

Sexe : F

Date de l'examen : 26/11/2020

Prélevé le : 26/11/2020 à 14:04

Édité le : 27/11/2020 à 10:19

Mme KABBAJ NAJIA

Dossier N° : C201125961



DÉPISTAGE ET SUIVI DU COVID-19

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

(Recherche qualitative de l'ARN du SARS-CoV-2, PCR en temps réel)

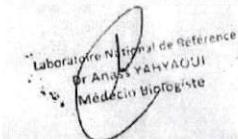
Nature du prélèvement : Ecouvillon nasopharyngé

CONCLUSION : ARN viral du SARS-CoV-2 positif.

Le 27/11/2020 à 10:19

Signature

Pr. YAHYAOUI Anass



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.