

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0026261

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 406 Société : RAM.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RANDI FATIMA 499996

Date de naissance : 01-01-1935

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/02/23

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 7/

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

وصفة
ORDONNANCE

le 06/02/2012

CANDIL Fahma

TSHs

TW

TB

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUAKALNA
120, Bd. My. Ichiss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél/Fax : 05 22 86 07 84



LABO. D'ANALYSES MEDICALES POLYBIO

TAOUAKALNA AMAL - Pharmacien Biologiste -

120 BD. MOULAY IDRIS 1ER CASABLANCA

QUARTIER DES HOPITAUX 1 ER ETAGE

RC: 247908 Patente: 36350070 CNSS: 2359975 I.F.: 42023870 ICE: 001613460000056 INPE:093000941

Facture 16775

CASABLANCA Le : 08/02/2023

Analyses effectuées le: 08/02/2023

Pour.....: **Mme QANDIL FATIMA**

Sur prescription du :Dr MJABBER AMAL

Code.....: 2CC8613



Organisme.....: **POLYBIO**

Bilan:

TSHUS=B250 T3L=B200 T4L=B200

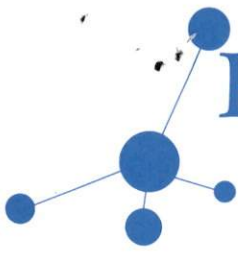
Total : B 650

Montant Net : 896.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENT QUATRE VINGT SEIZE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUAKALNA
120, Bd. My. Idn's 1er - Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél / Fax : 05 22 86 07 11



Polybio

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

مختبر التحليلات الطبية بوليبيو

Dr. Amal TAOUKALNA. PHARMACIEN BIOLOGISTE. Diplômée de l'Université René Descartes PARIS V
Diplôme d'Université Assurance de la Qualité en Biologie Médicale

Prélèvement du : 08/02/2023

Référence : 30208543



2CC8613

Patient : **Mme QANDIL FATIMA**

Médecin: **Dr.**

POLYBIO

BILAN THYROIDIEN

T S H ultra sensible (Technique AIA 360)	19.95	μ UI/ml	(0.25 - 5.0)
FT3 (Triiodothyroxine libre) ... (Technique AIA 360)	3.90	pmol/l	(3.07 - 6.76)
FT4 (Thyroxine Libre) (Technique Mini Vidas)	16.45	pmol/l	(10.6 - 23.5)

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUKALNA
120, Bd. My. Idriss 1^{er}, Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél / Fax : 05 22 86 07 84