

## 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

EN Générale  
Déclaration de Maladie  
N° W21-633372

**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

**Maladie**  **Dentaire**  **Optique**  **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05126 Société : Par a Saïda

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MENNI Bahim

Date de naissance : 01-01-1961

Adresse : 400 Rte de faculté Res le Palmier El Asa

Tél. : 0610948670 Total des frais engagés : 1115 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

*Dr. Naima Lhdili*  
Allergologie Générale  
Résidence Andaloussia Imm 28  
Appart N° 1 Rue Plateau Casablanca  
Tel : 0522 22 78 18

Date de consultation : 07/08/2021

Nom et prénom du malade : M. Radi - Faik Age : 66

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : PCB

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie

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 : EAST Signature de l'adhérent(e) : G.M.

Le : 17/08/2021

## 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
07-08/12/2021	C	200,-	INP : [REDACTED]	 Dr. Naima Chahili Allergologie Générale Résidence Andaloussia Imm 28 N° 1 de Plateau - Casablanca Tel: 02 25 55 48

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Réception du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HIND LAKHMI MOSAIC Docteur en Pharmacie 400, Route d'El Jadida CASABLANCA Tél: 022-98-86-97-Fax: 022-98-24-76	07/08/2001	315,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur FALI Mounir 93, Boulevard Anouar INPE: 93061091 - TP: 3633694	07/08/2020	B.D	600 DHS.

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **VOLET ADHERENT**

## **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'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		$\begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ B & \end{array} G$ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur LHDILI Naïma

Allergologie Générale  
de l'Université de Montpellier I  
Médecine de Travail  
de L'Université de Rennes

الدكتورة لهديلي نحيمة

أمراض الحساسية والربو  
من جامعة مونبولي 1  
طب الشغل من جامعة رين

Casa Le 07-08-2021

M<sup>u</sup> - RADi - Fatigue

22,79,70

1/ Fytolax 500 N°2  
145 pc 6

68,10

Ultokleen

15x21

2/ Zin Pro  
145

145

Dolipone 1000 N°2

3/ VTC 1mo  
145

145 x 31

Uvedine  
191,50

97,70

Carbo aspirine

145

Pharmacie MIMOSAS  
Hind LAMIRI  
Docteur en Pharmacie  
400, Route de El Jagida  
CASABLANCA  
Tél: 022.98.86.97-Fax: 022.98.24.70

Dr. Naïma Lhdili  
Allergologie Générale  
Résidence Andaloussia Imm 28  
Appt N° 1 Cité Plateau - Casablanca  
Tél: 05 22 25 55 48

PPV: 14DH00  
PER: 06/24  
LOT: K1536

PPV: 14DH00  
PER: 06/24  
LOT: K1536

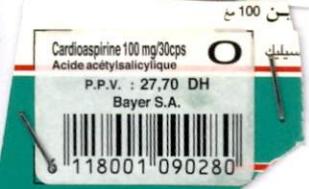
## Vita C1000®

PPV 15DH30  
EXP 05/2024  
LOT 11026 13



UT.AV.: 01 2027 P.P.V.  
LOT N°: 1301 57 79 70

UT.AV.: 01 2026 P.P.V.  
LOT N°: 1301 57 79 70



500  
200  
600,00  
350

Docteur LHDILI Naïma

Allergologie Générale  
de l'Université de Montpellier I  
Médecine de Travail  
de L'Université de Rennes

الدكتورة لهديلي نحيمة

أمراض الحساسية والربو  
من جامعة مونبولي 1  
طب الشغل من جامعة رين

Casa Le ..... 07 - 08 : 2021

PCR . a Jo. si @

PCR de Anthôle au 8<sup>e</sup>

LABORATOIRE G Lab  
Docteur FILALI Mounir  
93, Boulevard Anoual  
INPE : 93081091 - TP 36338941

Dr Naïma Lhdili  
Allergologie Générale  
Résidence Andalousia Imm 28  
Appt N° 1 Cité Plateau - Casablanca  
Tél : 0522 25 55 48

Edition le Mercredi 11 Août 2021 à 14:17

Résultats de Mme Fatiha RADI  
Né(e) le 01-01-1966  
Dossier : 2108072079

Mme Fatiha RADI  
RES ENNAKHIL RT EL JADIDA N° 352  
HAY HASSANI  
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 07-08-2021 à 10:00 par Ghita KHARROUBI  
Dossier enregistré le: 07-08-2021 à 10:02  
Compte-rendu complet

*Intervalles de référence**Antériorités***INFORMATION PATIENT**

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

**Identité du patient :*****Identité du patient contrôlée sur papiers officiels*****BIOLOGIE MOLECULAIRE****DIAGNOSTIC SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR EN TEMPS REEL (RT-PCR)**

Nature du prélèvement

Prélèvement naso-pharyngé

Résultat :

**Résultat POSITIF : ARN viral SARS-CoV-2 (COVID-19) détecté**

*La sensibilité des tests de 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.*

**Prélèvement à Domicile**

Chère patiente et cher patient,

En tenant compte des contraintes sanitaires en rapport avec la pandémie de COVID-19, le laboratoire **G Lab** a mis en place tous les dispositifs nécessaires, conformément aux réglementations d'hygiènes en vigueur, pour votre protection lors de votre présence dans le laboratoire.

Vous avez également la possibilité de faire réaliser vos prélèvements à domicile.

Nous mettons à votre disposition sur rendez-vous une équipe dédiée.

**Contact :**

Tél. + 212 522 86 09 10

E-mail : contact@glab.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Mounir FILALI  
Docteur FILALI Mounir  
93, Boulevard Anoual  
INPE: 93061091 -TR-3633604

Page 1 / 1

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 19h/ le Samedi de 07h45 à 18h  
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél. : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95  
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526  
E-mail : [contact@glab.ma](mailto:contact@glab.ma) - [www.glab.ma](http://www.glab.ma) - ICE : 001758930000090

**FACTURE N° : 2108072079**

Casablanca le 07-08-2021

**Mme Fatiha RADI**

Demande N° 2108072079

Date de l'examen : 07-08-2021

**Analyses :****Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
	Diagnostic moléculaire – PCR	E600	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 600 DH

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

LABORATOIRE G Lab  
Docteur FILALI Mounir  
92 Boulevard Anoual  
(INPE: 93061091 -TP:36336941)