

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	adhession@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



Déclaration de Maladie

N° W21-640923

38859
 Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8956

Société :

Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUSTADRAT

med

Date de naissance :

12/06/67

Adresse :

Tél. : 0662 103280

Total des frais engagés :

62510

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Latifa ABOUJIDA
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
241 Bd. Oued Tansift - El Oufa
Tél: 05 22 21 67 77 - CASA - 20220

Cachet du médecin :

Date de consultation :

12/06/21

Nom et prénom du malade :

MOUSTADRAT Fatima Zahra

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Respiration

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidentiel 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 : 12/06/21

Signature de l'adhérent(e) :

BM

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HALAK Tunisien en Pharmacie Oues Sabou El Casablanca 15414680	14/03/21	575,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR HAFIM RABII - CASABLANCA</i>	12/11/21	B: 0	300.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 : []																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																				
				MONTANTS DES SOINS []																				
				DEBUT D'EXECUTION []																				
				FIN D'EXECUTION []																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		G		D	00000000	21433552	00000000	00000000		35533411		35533411		11433553		B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
H		G																						
D	00000000	21433552	00000000																					
00000000		35533411																						
35533411		11433553																						
B		G																						
				MONTANTS DES SOINS []																				
				DATE DU DEVIS []																				
				DATE DE L'EXECUTION []																				

الدكتورة لطيفة أبو جيدة

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg



الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابقا

جائزة ملوك أمراض النساء

سبورغ (فرنسا)

PPV: 49,60 DH
LOT: 21B04
EXP: 02/2024

spu

Casablanca, le

12/10/2025

Moustadraf Fatima -



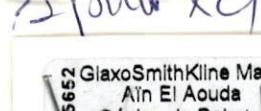
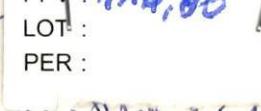
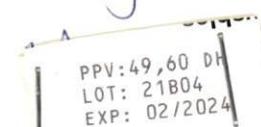
26,50 - Nitro 5000 = **AS** 2 amp x 2 ij

60,90 - Zinaskin = **AS** 2 amp x 2 ij

- Duro forte **AS** 2 amp | sur
49,60 1 amp fin

- Seretide 200 disfus = 2000 x 41

- Eraxin **AS** 1 amp x 100



عيادة المركب الرياضي الالتفاقي - التি�ضاع 20200 - الهاتف : 05.22.91.56.77

241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa (En face du Complexe Sportif Oulfa) CASA 20200 - Tél.: 05.22.91.56.77

Docteur Latifa Aboujida

• **MEDECINE GENERALE**

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg



الدكتورة لطيفة أبو جيدة
الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق

حاوزة على دبلوم أمراض النساء

جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le

12/07/2022

Moustadraf Fatima - Zahra

Test Covid.

Sérologie IgM

IgG

Mme FOUSI Fatima Zohra
14-11-1988



2107122042
A coller sur l'ordonnance

ORDO

Latifa ABOUJIDA
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa
Tél. : 05.22.91.56.77 - CASA - 20200

LABORATOIRE ORBIO
199 Bd Oum Rabii Oulfa
Casablanca
05 22 90 90 44

Reçu



Mme Fatima Zohra FOUSI

2107122042

Né(e) le : 14-11-1980

Saisie: NAJAH AMINA / 12-07-2021 11:57

/MAIN PROPRE//

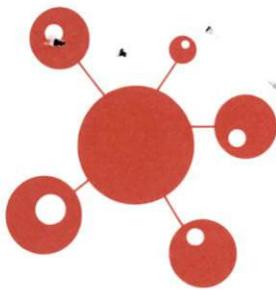
FACTURATION:

Total :	300	DH
Payé :	0	DH
Reste :	300	DH

rendu de résultat en mains propres sur présentation de ce reçu. Peut être envoyé par mail sécurisé à votre demande et après paiement complet de la facture. Nous n'envoyons pas votre résultat pas whatsApp (non sécurisé).

Votre laboratoire respecte la tarification réglementaire et n'accepte pas les demandes de surfacturation.

Nous ne changeons pas la date de la prestation, merci de respecter le délai de dépôt de dossiers auprès de votre organisme payeur



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 210700213

CASABLANCA le 12-07-2021

Mme Fatima Zohra FOUSI

Demande N° 2107122042

Date de l'examen : 12-07-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Anticorps anti-SARS-COV2 (COVID19)IgG	E150	E
	Anticorps anti-SARS-COV2 (COVID19)IgM	E150	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 300.00DH

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

300.00DH
Analyse Médicale
Dr. Said EL HAFIANE
109 Bd Oum Rabii Casablanca
Tél. : 05.22.90.90.44
Fax : 05.22.90.90.42
Email : contact@orbio.ma

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

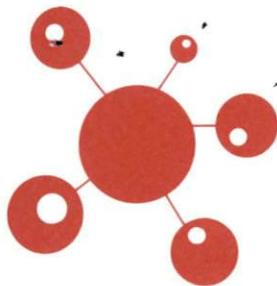
Recto - Verso

www.orb.io.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 12 Juillet 2021

Dossier N° : 2107122042

Mme Fatima Zohra FOUSI
CASABLANCA

Mme Fatima Zohra FOUSI
Né(e) le : 14-11-1980



Prélevé le : au labo 12-07-2021 11:56

Prescription :

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIES Sang tubes sec, gel

Recherche d'anticorps SARS-COV2 IgM:

Index:

0.09

(<1.00)

Résultat:

Négatif

Recherche d'anticorps SARS-COV2 IgG:

Index:

0.00

(<1.00)

Résultat:

Négatif

Conclusion:

Absence des anticorps spécifiques IgM et IgG
anti-SARS-COV2

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

Page 1 sur 1

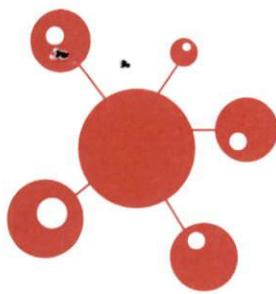
Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 . Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 12 Juillet 2021

Dossier N° : 2107122042

Mme Fatima Zohra FOUSI
CASABLANCA

Mme Fatima Zohra FOUSI
Né(e) le : 14-11-1980



Prélevé le : au labo 12-07-2021 11:56

Prescription :

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIES Sang tubes sec,gel

Recherche d'anticorps SARS-COV2 IgM:

Index:	0.09	(<1.00)
Résultat:	Négatif	

Recherche d'anticorps SARS-COV2 IgG:

Index:	0.00	(<1.00)
Résultat:	Négatif	

Conclusion: Absence des anticorps spécifiques IgM et IgG anti-SARS-COV2

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

Dr. EL HAFIANE
Orbion
des Médicaments
EL HAFIANE
Rabbi-Casablanca
05229044
0522908000008

Page 1 sur 1

Recto - Verso

www.orbion.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbion.ma

T P : 36046873 - I F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008