

**INFORMATIONS 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

aire :

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.

Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

me 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

Information	: contact@mupras.com
en charge	: pec@mupras.com
sion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fekir 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

ND = 79738.

Déclaration de Maladie : N° P19-0021585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0401

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NOAIRE DINE Soud Date de naissance : 09-01-1966

Adresse : 3 Avenue Allal Ben Abdellah 17000 Casablanca

Tél. : 06 23 13 28 48 Total des frais engagés : 11.361,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire
06 23 96 62

Date de consultation : 16/2/2021

Nom et prénom du malade : N. Soud Age :

Lien de parenté : Lui-même Membre de sa famille Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Féline

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Z. SAIDI

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) : Z. SAIDI

Le : 03/08/21

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
16/07/2021	G	\	200 DH	Docteur BENALI Nadia Médecin Généraliste Visite Permis de Conduire Tél: 05 22 25 96 62

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE AL ANDALOUSIA 126 (EX 40), Rue Ben Pérignon France Ville - Casablanca Tél: 05 22 98 06 93	16/07/2021	334.00 DH

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
MP 93 DENTAL LABORATORY Dr. Mounir Gharbi Tél: 05 22 98 06 93	16/07/2021	B = 0	600 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
						1000 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Docteur BENALI Nadia

MÉDECINE GÉNÉRALE
FACULTE DE STRASBOURG



الدكتورة بنعلي فاويا

الطب العام

كلية الطب سترا سبورغ

ECHOGRAPHIE
DIABETOLOGIE
D.U GYNECOLOGIE
NUTRITION

VISITE PERMIS DE CONDUIRE

16/07/2021

الفحص بالصدى
مرض السكري
طب النساء
التغذية

فحص رخصة السيادة

Casablanca le : الدار البيضاء في :

Mr Norredine Said

- 63.00 دج = 26.00 DH

MACROMAX 500 (2tbs)

1 comprimé le matin pdt 6j

26.00 دج

VITA C 1000

1 comprimé le matin

40.90 دج

ZINASKIN

1 comprimé le matin

45.60 دج

D CURE 100 000

1 ampoule, matin / 15 j

24.00 + 12.80 دج = 29.80

DOLIPRANE 1 G (2tbs)

1 comprimé, matin et soir

30.70 DH

Kodolip

T = 334.00

AS

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA
26 (Ex 40) Rue Dom Perignon
France Ville H - Casablanca
Tél. 05 22 93 06 93

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA
126 (Ex 40), Rue Dom Perignon
France Ville H - Casablanca
Tél. 05 22 98 06 93

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire
Tél: 05 22 25 96 62

240, شارع أنوال - إقامة غزلان - رقم 1 الطابق الأول - الهاتف : 05 22 25 96 62
240, Bd ANOUAL - Résidence GHIZLANE, appt 1 - 1 er Étage Tél : 05 22 25 96 62 - Casa

PER: 09/2022
LOT: 21E001

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70



6 118000 061847

63,00



LOT: 21E001
PER: 01/2026

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél

P.P.V: 30DH50



6 118000 010845

VITAMINE C 1g
Boite de 20 Comprimés effervescents

P.P.V.: 26,50 DH



6 118000 190936

PPV: 49,60 DH
LOT: 21D27
EXP: 04/2024

PPV 40DH90

EXP 02/2024
LOT 11025 39

63,00

Docteur BENALI Nadia

MÉDECINE GÉNÉRALE

FACULTE DE STRASBOURG



ECHOGRAPHIE

DIABETOLOGIE

D.U GYNECOLOGIE

NUTRITION

VISITE PERMIS DE CONDUIRE

الدكتورة بنعلي نادية

الطب العام

كلية الطب سترا سبورغ

الفحص بالصدى

مرض السكري

طب النساء

التغذية

فحص رخصة السيارة

Casablanca le : 16 / 7 / 202 الدار البيضاء في :

D^r Norâmia Sââk

1) Test covid " PCR "

LABORATOIRE GLab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE: 93061091 - TP: 36336941

Docteur BENALI Nadia

Médecin Généraliste

Visite Permis de Conduire

Tél: 05 22 25 96 62

240, شارع أنوال - إقامة غزلان - رقم 1 الطابق الأول - الهاتف : 05 22 25 96 62 - البيضاء
240, Bd ANOUAL - Résidence GHIZLANE, appt 1 - 1 er Étage Tél : 05 22 25 96 62 - Casa

FACTURE N° : 2107162233

Casablanca le 16-07-2021

Mr Said NORREDINE

Demande N° 2107162233

Date de l'examen : 16-07-2021

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 GLAB
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE 93081091 - TP: 36336941

Edition le Samedi 17 Juillet 2021 à 14:37

Résultats de Mr Said NORREDINE
Né(e) le 01-01-1944
Dossier : 2107162233

Mr Said NORREDINE
03 RUE ABOU ABBES EL MOQRI
FRANCE VILLE 2
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 16-07-2021 à 13:05 par Ghita KHARROUBI
Dossier enregistré le: 16-07-2021 à 13:06
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 BILOGISTE

LABORATOIRE G Lab
Docteur Mounir FILALI Biologiste
93, Boulevard Anoual 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 - www.glab.ma - ICE : 001758930000090

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 - www.glab.ma - ICE : 001758930000090