

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 130 40 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bourassi Saïd

Date de naissance : 09/05/1987

Adresse : IMM 156 GHOG Lot Fundasus App 13 Oulfa Casa

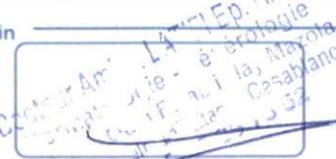
Tél. : 0660 92 90 09

Total des frais engagés : 1173,10 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : 16-08-2021

Nom et prénom du malade : Bourassi Saïd

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Saïd

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 12/11/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES MARS 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
16.68	2em	ec	359.00	INP : 001639503 Dr LAI - Venera Joga - Venera sum Erraki Hay Med Imma 1 ^{er} Etage Casablanca 22 89 76 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/08/2021	723,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES		Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Cachet et signature Laboratoire de Radiologie <i>BORA 100% ANALYSES</i> Analyses de la S.A.E.N.E Dr. Saïd El HAJI 199 Bd Oum El Bouaghi - Casablanca Tél: 0522 90.90.44 P.I.E: 001693908000009		17/08/02	B.1102	150.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

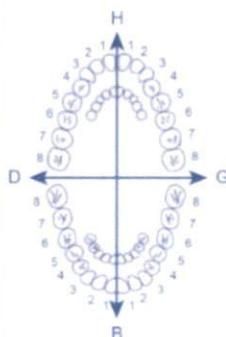
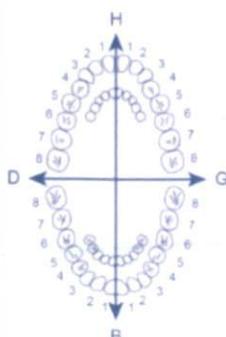
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELIEVE 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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412 00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession</p>			H	25533412 00000000	21433552 00000000	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412 00000000	21433552 00000000											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Ain Chock

■ Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles

■ Maladies Sexuellement Transmissibles

■ Cosmétologie ■ Allergologie

■ Chirurgie de la peau ■ laser



اختصاصية في الأمراض الجلدية والتالاسية

طببة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

■ أمراض الجلد والشعر والأظافر ■ أمراض الحساسية

■ الأمراض التناسلية ■ التجميل

■ العلاج بالليزر ■ جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le :

16-07-2017

الدار البيضاء في:

Pomada Soak

98,00

- lava cue Blisterip cream laur arme



87,30

- Samesp. cream



lauri seen latbes

321,00

- Loceryl soleil bleusur



zolfer per sonet

PHARMACIE
Rés. Aïn Chock
N° 3 May Hassan II
Casablanca
Tél : 05 22 89 76 52

87,30

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV:321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070381

Dr. Amina LATIFI EP HALLI
Dermatologue - Venereologue
102, Bd. Oum Rabii Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Casablanca
Tél : 05 22 89 76 52

~~150,00~~
laver à l'eau chaude avec **S.V.**
88,80
Plessmazon avec **S.V.** sleep
2x1)

T: +23,10

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Dermatologue - Vénérologue
102, Bd. Oum Er-Rabih Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} Etage, Casablanca
TEL: 05 22 89 76 52

PHARMACIE ROCHDI
~~RACHID ROCHDI CH 4 Imm.A 117~~
~~N° 3 Hay Hassan - Casablanca~~
~~Tel : 022 20 72 86~~



Sans savon - Sans paraben

PEAUX ET MUQUEUSES DÉLICATES



AM73 0823

LOT

PER

Prix

98.00

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

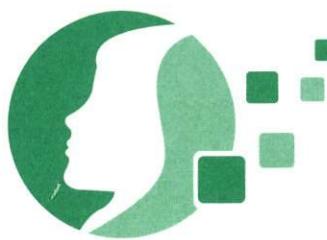
Ex. Médecin chef de l'hôpital Ain Chock

■ Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles

■ Maladies Sexuellement Transmissibles

■ Cosmétologie ■ Allergologie

■ Chirurgie de la peau ■ laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

■ أمراض الجلد والشعر والأظافر ■ أمراض الحساسية

■ الأمراض التناسلية ■ التجميل

■ العلاج بالليزر ■ جراحة الجلد والأظافر

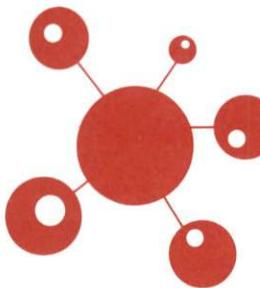
Casablanca le : 16-08-2017 الدار البيضاء في :

LABORATOIRE ORDO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 0016989080000009

fonction Seau

- transmeer Scott Scott

Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
Dermatologue - Vénérologue
102, Bd Oum Rabii Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Oulfa - Casablanca
Tél.: 05.22.89.76.52



مختبر التحاليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

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

A Casablanca, le Mardi 17 Août 2021

Dossier N° : 2108172050

Mr Saad BOURASSI
Né(e) le : 09-05-1987

Mr Saad BOURASSI
FES



Prélevé le : au labo 17-08-2021 15:59

Prescription : Dr. AMINA LATIFI EP. HALLI

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

20-04-2021

38

Transaminases GOT (ASAT)
(IFCC sans PP 37°)

27 U/I (8-45)

Transaminases GPT (ALAT)
(IFCC sans PP 37°)

26 U/I (5-55)

20-04-2021

53

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
ICE : 001698908000008

Page 1 sur 1

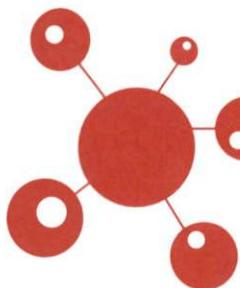
Recto - Verso

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 Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 210800446

CASABLANCA le 17-08-2021

Mr Saad BOURASSI

Demande N° 2108172050

Date de l'examen : 17-08-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang adulte Transaminase GOT (ASAT) Transaminase GPT (ALAT)	E10 B50 B50	E B B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 100.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casab.
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

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