

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TROUVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ique :

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

## ducation :

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.

## taire :

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.

## ladie 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 068991

95 375

### Optique

### Autres

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 12884 Société : RATI

#### Actif

#### Pensionné[e]

#### Autre :

Nom & Prénom : LABRINI SOFIAN

Date de naissance : 02-01-1991

Adresse :

Tél. : 92 16 10 66 91 56 75 Total des frais engagés : 7863,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**Dr. Xavier MEON**  
**Médecine Générale**

24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza  
Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/11/2021

Nom et prénom du malade : LABRINI SOFIAN Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Elle Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Convalescence

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 : NSR Le : 09/11/2021

Signature de l'adhérent[e] : S. Labrini



#### **RELEVÉ 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
01/11/2011	Consultation		#150,00Dhs	Dr. Xavier MEON Médecine Générale 24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie EL HAMDLILLA Dr. ZAIDI H. Lot Ameurah 33 Dar Bouazza - Casablanca T +212 52 22 00 ~	01/11/2021	363,13

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/11/2011	BHN 350	350 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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 canalaire, ainsi que le bilan de

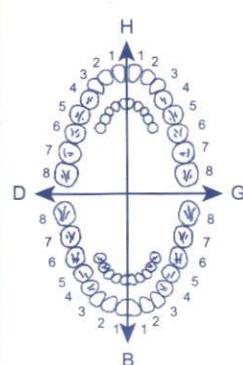
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr Xavier MEON**

Médecine générale

**ZINASKIN® 45 mg**

PPV 40DH90

EXP 08/2024

LOT 15038 93

20 comprimés effervescentes



LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

الدكتور برافي

طب عام

خريج كلية الطب بـ

42,00

**M. LABRIM Sofian**

**CASABLANCA, le :**

**Ordonnance**

01/11/2024

PPV: 79DH70

PER: 08/24

LOT: K2177

✓ 79 DH AZIX 500mg :

1 cp le premier jour puis 1/2 cp pendant 6 jours

✓ 20 DH SOLUPRED 20mg : à partir du 6ème jour  
2 cp le matin pendant 6 jours

✓ 30 DH KARDEGIC 75mg :  
1 sachet par jour pendant 20 jours

✓ 26 DH VITAMINE C 1000 mg :  
2 cp par jour pendant 15 jours

✓ 14 DH DOLIPRANE 1000mg :  
1 cp trois fois par jour si besoin

✓ 40,90 DH ZINASKIN : 2 cp pendant 10 jours

D-CURE FORTE 1000000UI : 1 ampoule en une prise

✓ 49,60 DH

Total = 363,10

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21H23  
EXP: 08/2024

PPV: 14DH00  
PER: 09/24  
LOT: K2328

**Dr. Xavier MEON**

Médecin Général

Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza

Casablanca - Tél : 0522 96 10 87

Docteur Xavier MEON

24, Lotissement El Ansari. Dar Bouazza. Casablanca

Tél : 05 22 96 10 87

إقامة الأنصاري . دار بوعززة. الدار البيضاء

05 22 96 10 87

IF : 37599555 - INPE : 091240218 - Patente : 32961156 - ICE : 002307402000045

**Vita C1000®**

PPU 26DH90 EXP 02/2024  
LOT 11043 10

**Dr Xavier MEON**

Médecine générale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux



الدكتور بخراقي ميون

طب عام

خريج كلية الطب بيوردو

**M. LABRIM Sofian**

**Ordonnance**

**CASABLANCA, le :**

01/11/2021

Merci de réaliser :

Test RT-PCR COVID

Docteur Xavier MEON



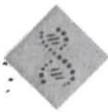
**Dr. Xavier MEON**  
**Médecine Générale**

**24, Lotissement EL ANSARI / Dar Bouazza  
Casablanca - Tel : 0522 96 10 87**

24, Lotissement El Ansari. Dar Bouazza. Casablanca  
Tél : 05 22 96 10 87

إقامة الانصارى . دار بوعزة. الدار البيضاء  
05 22 96 10 87  
الهاتف : 05 22 96 10 87

IF : 37599555 - INPE : 091240218 - Patente : 32961156 - ICE : 002307402000045



**LIAB**

المختبر الدولي للتحليفات الطبية  
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 01-11-2021

## FACTURE N° 000221857

**Nom, Prénom du patient :** Mr SOFIAN LABRIM

**Date de l'examen :** 01-11-2021

**Type d'examen :** Examen biologique

**Demande N° :** 2111010219

**Médecin demandeur :**

### Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	DECLARATION Test de dépistage E–Gene et de confirmation de Coronavirus–RdRP–Gene	0 –	
			HN

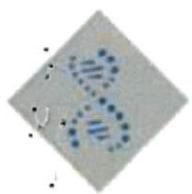
**Total des BHN :** 350

**Montant total en chiffre :** 350DHS

**Montant Total en lettres :** trois cent cinquante dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91–VI–1° du Code Général des Impôts.





LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Dossier N° : 2111010219; MR SOFIAN LABRIM ;  
Né(e) le : 02-01-1991

Demande validée biologiquement par : PROF IDRISI LARBI



Page 2 sur 2

**Horaires d'ouverture**

**Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email:  
contact@liab.ma

Site Web :[www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma)–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782



**LIAB**

**المختبر الدولي للتحاليلات الطبية**

**LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES**

## **COMPTE RENDU D'ANALYSES**

**Medecin Prescripteur :**

CIN: CD243473

**Passeport :**

**Correspondant :** RAM

**Edition du:** 30-11-2021 à 13:18

**Dossier N° :** 2111010219 –

**MR SOFIAN LABRIM**

**Né(e) le :** 02-01-1991

**Prélevé :** reçu le 01-11-2021

à 13:05

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

### **BIOLOGIE MOLECULAIRE**

#### **Test de détection du coronavirus (COVID-19):**

*RT-PCR-GeneFinder COVID-19 Plus / TaqPath ThermoFisher*

**Nature de prélèvement:**

nasopharyngé.

**RESULTATS:**

**POSITIF**

ORF1ab: 16.32

N: 11.77

S: 20.62

**INTERPRETATION:**

POSITIF: Présence de l'ARN viral compatible avec une excrétion virale significative

01-11-2021

**Validé le :**

Le résultat d'un test négatif ne prouve pas avec certitude que le patient n'est pas infecté par le COVID 19. Cette problématique concerne essentiellement le début d'incubation du virus. Il y a donc lieu de prendre toutes mesures de prévention pour éviter d'éventuelles transmission à l'environnement.

L'interprétation d'un résultat négatif doit tenir compte de la qualité du prélèvement, de la période d'incubation, de l'évolution clinique et radiologique éventuelle. Dans toutes les situations, les mesures et les gestes barrières doivent être respectés. En cas de forte présomption, il est recommandé de renouveler le prélèvement.

Les données vous concernant collectées dans le cadre du présent examen biologique, en lien avec l'épidémie du COVID 19, sont enregistrées dans le système d'information national, mis en œuvre par le Ministère de la santé. Ce traitement d'intérêt public a pour finalité de centraliser les résultats des examens de dépistage du COVID 19 en vue de leur réutilisation à des fins d'enquêtes sanitaires et de surveillance épidémiologique.

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [\*]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.



Page 1 sur 2

**Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :  
7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email:

contact@liab.ma

IF : 50367069 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 36341724 ; N°ICE : 00286349500067 ; INPE Biogiste : 097167290 ;