

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FASSI FIHRI Yasmine Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Suiv. de grossesse

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

Le : 29/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
29/06/2022			Grat.	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Propriétaire	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES ROSES A COEUR 37, Rue des Roses A Coeur 34322 Montpellier 34322 368430 - Casablanca 04 34808192	30/06/22	350,56

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DES ROSES A COEUR 37, Rue des Roses A Coeur 34322 Montpellier 34322 368430 - Casablanca 04 34808192	29/06/22	Bt 350	350,00

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

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

AZIX® 500 mg
Azithromycine

II CHAUVE

AZIX® 500 mg
Azithromycine
Tablets

ZINASKIN® 45 mg

PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L204

PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L204

PPV 40DH90
EXP 12/2024
LOT 18066 58

Chirurgie Gynécologique
Cœliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladie de Cervix et Cancer du sein

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 19036 18

Planca le: 30-6-2022
ville: FASSI FINRI ZINASKIN

20 comprimés effervescents

ل النساء
الجراحة بالمنظار
وسرطان الثدي

LOT: 22072023
PER: 07/2023

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V: 35DH70

11806108189

Ordonnance

79DH70 X2
1- Azix 500
150 mg
1/2 qd 15

75

52 - 56

75

2- Zinaskin 500
150 mg

75

75

3- D-cure forte

1 tablet 115 mg → 2nd

49600 X2

زنقة نابيس الطابق 3 - شقة 11 - معاريف - الدار البيضاء

60, Rue Nabousse - 3ème étage - Appt 11 - Maarif Ext. Casablanca

E-mail : hamoumichauveflilia@gmail.com - Tél.: 05 22 25 18 54

D-CURE® FORTE

PPV: 49,60 DH

D-CURE® FORTE

PPV: 49,60 DH

PHARMACIE AL-MAARIF

67, Rue des Roses, Accès de
Masjid Annour - Beausejour
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca

Patente: 34808192

4 - ~~itc~~ ~~15g~~ ~~75~~ ~~75~~
 15g ~~l~~ ~~t~~ ~~1~~ ~~75~~

15,30

5 - ~~Deprax~~ ~~15g~~
 15g 1868h si ~~Franz~~

35,20

6 - ~~60g~~ ~~160~~ ~~75~~ ~~75~~

35,00

~~Isalt~~ ~~60g~~ ~~75~~ ~~75~~

PHARMACIE AL WIL ROUD
 67 Rue des Roses - Casablanca
 100522368430 - Patent

Dr. ELIA MAMJUMI CHA VEF
 Génicot - 60, Rue de l'Indépendance
 Casablanca - Tél: 00212 300 300 18 52

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



رعاية و مراقبة الحمل
التوبيخ
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Bilan Biologique

Casablanca le :

29.06.2022

الدار البيضاء في :

Mme/Mlle :

FASS, FITRI Y ASYLINE

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Groupage + Rhésus | <input type="checkbox"/> Ionogramme |
| <input type="checkbox"/> NFS-Plaquette | <input type="checkbox"/> Cholestérol |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Cholestérol HDL |
| <input type="checkbox"/> HGPO/75GLUCOSE | <input type="checkbox"/> Cholestérol LDL |
| <input type="checkbox"/> Toxoplasmose | <input type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Acide Urique |
| <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> TP-TCK |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B | <input type="checkbox"/> Fibrinogène |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> RAI | <input type="checkbox"/> CRP |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input checked="" type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation |
| <input type="checkbox"/> Créatininémie | <input type="checkbox"/> ECBU |
| <input type="checkbox"/> SGPT | <input type="checkbox"/> Prélèvement vaginal |
| <input type="checkbox"/> SGOT | <input type="checkbox"/> Protéinurie des 24h |
| <input type="checkbox"/> T3 T4 TSH | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie |

2022/2023





LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 29-06-2022

FACTURE N° 000253130

Nom, Prénom du patient : Mme YASMINE FASSI-FIHRI

Date de l'examen : 29-06-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2206290250

Médecin demandeur :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	DECLARATION POSITIF AU SITE DU MINESTERE	0	
	Test de dépistage de Coronavirus	-	HN

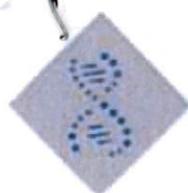
Total des BHN : 350

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 للتحاليلات الطبية****LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES****COMPTE RENDU D'ANALYSES****Medecin Prescripteur :**

CIN: BK304345

Passeport :**Correspondant :** RAM**Edition du:** 20-07-2022 à 14:00**Dossier N° :** 2206290250 –**MME YASMINE FASSI FIHRI****Né(e) le :** 30-04-1984**Prélevé :** au labo le 29-06-2022

à 15:17

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

BIOLOGIE MOLECULAIRE**Test de détection du coronavirus (SARS-COV-2): RT-PCR**

TaqPath ThermoFisher – détection des gènes N, ORF1ab, S.

Nature de prélèvement:

nasopharyngé.

RESULTATS:**POSITIF****CT N gène:**

24.47

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

30-06-2022

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.



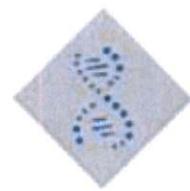
Demande validée biologiquement par : PROF IDRISI LARBI

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

IE : 50367069 ; **CNSS** : 2783061 ; **Patente** : 36341724 ; **NICE** : 002863495000067 ;**INPE Biologiste** : 097167290 ;



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Dossier N° : 2206290250; MME YASMINE FASSI FIHRI ;
Né(e) le : 30-04-1984



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–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782