

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

- Réclamation : 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.

M22- 0007323

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : SA45 Société : 12 unité

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Laguerad Ficha

Date de naissance :

Adresse : 94 lot Bouchra Sidi Daarouf

Tél. : Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Laguerad

À remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : ZRIOUI

.... Prénom(s) du patient : Zoulikha

Date de naissance : 11/12/65

.....Lien de parenté avec l'assuré (1)Z.....

Nature de la maladie : hémis

for Dr. Frank M. Lutz
last deposit 11.66.77

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause

Analyste en
en 30 / INPE

9 10

Tel: 0522

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature à l'encre du laboratoire ou du radiologue
09-04-22	3600-	80000 P.M.	09-05-22 Bruxelles Coschützen - P. L. L. 35
	N° ICE		N° INP DB3000244
	N° ICE		N° INP
	N° ICE		N° INP

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis Nombre de séances : Etabli le :

Facture Nombre de séances : Etabli le :

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du parti ¹ N° d'autorisation d'exercer au
	AM	PC	IM	IV		
	N° ICE				N° INP	
	N° ICE				N° INP	
	N° ICE				N° INP	

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Médecin conseil

Fiche dossier



Quittance De Remboursement
Maladie Maternite

Société	:STE SOREAD	N° de sinistre	:22638757
Contrat n°	:V80580100 / 00	N° dossier	:2127505
N° d'affiliation	:86	Date de survenance	:09/04/2022
Matricule Société	:0	Date de traitement	:12/05/2022
Assuré	:ZRIOUI ZOUHAIR	Date de remboursement	:12/05/2022
Bénéficiaire	:ZRIOUI ZOUHAIR	Médecin	:*****

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
ANALYSES B	800,00	800,00	0	85.00	0,00	680,00
	800,00	800,00			0,00	680,00

Observations :

Informations :



مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

FACTURE N° : 220400133

CASABLANCA le 09-04-2022

Mr ZRIOUI Zouheir

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	Helicobacter pylori – test respiratoire à l'Urée	B600	B

Total des B : 600

TOTAL DOSSIER : 800.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cents dirham .

مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

**AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25**



093000214

Dr. Keltoum MAAZOUZ
Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive
Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كلثوم معزوز

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقاً بمستشفيات بوردو (فرنسا)

5



7j/7

Casablanca, le : 29/04/2022
البيضاء، في :

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
INPE / 09.11.66.777
Tel: 05 22 99 47 30 / Casablanca - Zouhier

INCA le 09-04-2022

Test respiratoire à l'urée

	Val	Clefs
	B600	B

مختبر الصقلبي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SOALBI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILoud
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente : 35805014

Dr. Maazouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
INPE / 09.11.66.777
Tel: 05 22 99 47 30

05 22 99 47 30, شارع بئر أنزاران، زاوية زنقة أحمد الجمري، أفق المطابق الأول، رقم 3 - العاريف - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 134
134, Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Jourani, Rés. Aya, 1er étage, N°3 - Mâarif - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzk@yahoo.fr



093000214

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 09-04-2022 à 12:35

Code patient : 1810180024

Né(e) le : 11-12-1965 (56 ans)



Mr ZRIOUI Zouheir

Dossier N° : 2204090018

Prescripteur : Dr Keltoum MAAZOUZ

BACTERIOLOGIE

Test respiratoire à l'urée (HP)

Index T0: -25.35 mm

Index T30 : -24.70 mm

Index T30 – T0 : 0.70 mm

Résultat : Négatif

Interprétation:

Index T30–T0<ou = 5.0: Test négatif

Index T30 – T0< ou = 10.0: Test équivoque à confronter aux données cliniques

Index T30 – T0> 10.0: Test positif

Test respiratoire à l'urée marqué au carbone 13

Validé par Dr BENMILLOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES

Dr. BENMILLOUD

240, Bd Brahim Roudani Casablanca Maroc

Tel : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com

Cas d'urine de la patiente : 2204090018