

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-705737

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : Matricule : 9076 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Naji Maryem

Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. : 0661749545 Total des frais engagés : 500 + 682,50 + 350 = 1502,5

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/06/2022

Nom et prénom du malade : Naji Maryem

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je

Fait à : Casa

Signature de l'adhérent(e) : Le : 01/08/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
25/06/2008	Consultation	1	5000	<p>INP : 0370 76893</p> <p>Dr. HACHIMI Rachid Médecin Généraliste 295 Av Oued Tansift Cité El Goulfa Tél 06 86 80 76 66 091076893</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/06/2022.	652,50.

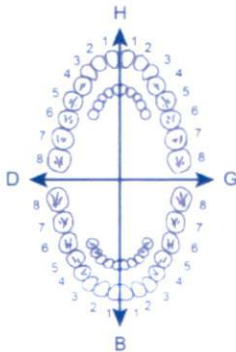
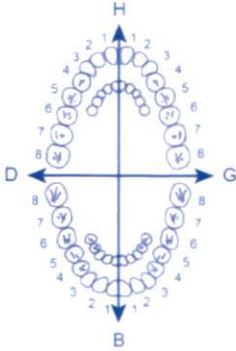
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 								
				Coefficient des Travaux 								
				Montants des Soins 								
				Début d'exécution 								
				Fin d'exécution 								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="text-align: center;">  </div>			Coefficient des Travaux 								
	<div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> </div>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	G		B		Montants des Soins
H												
25533412 00000000	21433552 00000000											
G												
B												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession											
				Date du devis 								
				Date de l'exécution 								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur **HRICHI Rachid**

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le : 25/06/2022 في الدار البيضاء،

Mme NAJIA MARYEM:

الدكتور الحريشي رشيد
Dr **HRICHI Rachid**
Medicine générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 66 80 76 66
INPE 091076893

PPV 79,70
PER 01/25
LOT 1125

1). Azex 500 mg

79,70 x 2. 1 ep le 1^{er} jour

puis 1/2 ep lj pds 10 jour

14,60. 2). Dolymane 3 Ebberent

1 ep x 3 lj egracés de 06 heures

40,90. 3). Zinac 45 mg

1 ep x 2 lj pds 10 jours

30,00. 4). Fluibron 100 mg

1 ep x 3 lj

34,70. 5). S. Cort 20 mg

3 ep lj pds 05 jour

PPV 14,60
PER 01/25
LOT 1125

PPV 400H90
EXP 07/2024
LOT 15038 27

PPV 30,00
PER 01/25
LOT 1125

UI. AV:

PPV (DH):

الدكتور الحريشي رشيد
Dr **HRICHI Rachid**
Medicine générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 66 80 76 66
INPE 091076893

8050. 6). D₃ - NORM 20 US

15 gouttes 1j pds 07 mois

60,00 7). Bioverac 500 mg

1cp 1j pds 05 jours

8). Lovenox 0,4

2 x 138,10

1 inj 1j pds 04 jours

24,40. 10). Cardioaspirine 100 mg

1cp 1j à midi pds 07 mois

852,50

Pharmacie OUM AL KORA
Imane TAOUSSI
295 Av Oued Tamsift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 80 76 66
INPE 09 07 68 93

الدكتور الحريش رشيد
Dr HRICHI Rachid
Médecine générale
295 Av Oued Tamsift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 80 76 66
INPE 09 07 68 93

LOT: M0659
PER: 07/2024
PPV: 69,00DH

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 400Culantica inj b2
P.P.V.: 138,10 DH

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 400Culantica inj b2
P.P.V.: 138,10 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0666 80 76 66

Casablanca, le : 25/06/2022 : في الدار البيضاء،

Mme NAJİ MARYEM,

• SVP faire :

→ PER du SARS coV

دكتور الحريشي رشيد
Dr. HRICHI Rachid
Medicine Generale
295, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa - Tél : 06 66 80 76 66
INPE : 091076893





LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 25-06-2022

FACTURE N° 000252494

Nom, Prénom du patient : Mme MARYEM NAJI

Date de l'examen : 25-06-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2206250085

Médecin demandeur : Dr RACHID HRICHI

Récapitulatif des analyses

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

Total des BHN : 350

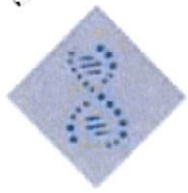
Montant total en chiffre : 350DHS

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.



Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; Fax : +212(0)5 22 26 22 09 **E-mail :** contact@liab.ma **-site Web :** www.liab.co.ma
IF : 50367069 ; **CNSS :** 2783061 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ; **INPE laboratoire :** 093060846



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur :

CIN: BK71210

Passeport :

Correspondant : RAM

Edition du: 30-07-2022 à 09:17

Dossier N° : 2206250085 –

MME MARYEM NAJI

Né(e) le : 19-09-1970

Prélevé : au labo le 25-06-2022

à 08:30

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

CTN gène:

27.66

INTERPRETATION:

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

Validé le :

25-06-2022

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.



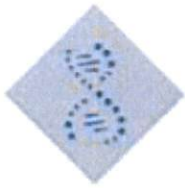
Demande validée biologiquement par : Prof IDRISSE LARBI

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

IF : 50367069 ; CNSS : 2783061 ; Patente : 36341724 ; N°ICE : 002863495000067 ; INPE Biologiste : 097167290 ;



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Dossier N° : 2206250085; MME MARYEM NAJI ;
Né(e) le : 19-09-1970



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