

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3589 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ACHIEH BOUJED NADIA

Date de naissance : 05/11/1964

Adresse :

Tél. : 0662161528

Total des frais engagés : 1034,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 10 AOUT 2022

Nom et prénom du malade : ACHIEH BOUJED NADIA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Etat Polycl

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : N.

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
10 Aout 2022	C		10000	بيان مصدق بحسب المذكرة فروع - الحجز - التأمين - العلاج - المختبر العنوان: 60، طريق خير الدين المصطفى مارغ - البحيرة - مصر - 62666 التاريخ: 09/08/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/2022	434,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ASSOCIATION MEDICALE SOCIETE MEDICALE DOCTEUR RABHI CASABLANCA ICE : 0169</i>	10/08/22	B:0	400 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

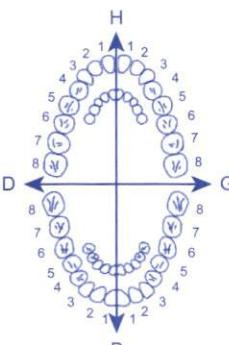
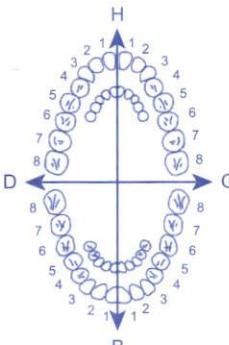
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الخزولي

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

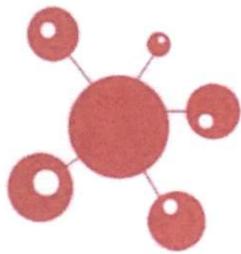
Dr Acet-House NADH

P. C. R (covid19)

LIBORI
Laboratoire Médical
Analyses Médicales
Dr. Said El HAJI - Casablanca
199 Bd Oum Rabia - Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : U016989U80U

⁶⁰ طريق مولاي التهامي، (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا . الحسني . الدار البيضاء .

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف : E-mail : drgza@gmail.com



مختبر التحاليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

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

Dossier N° : 2208105005

Mme Nadia ACHEBOUNE

CASABLANCA



Mme Nadia ACHEBOUNE

Né(e) le : 06-11-1964

Prélevé le : au labo 10-08-2022 10:08

Prescription :

BIOLOGIE SPECIALISEE

RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)

Nature du prélèvement:: Ecouvillonage Naso-pharyngé

ARN Viral : NEGATIVE: ARN viral non détecté

Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

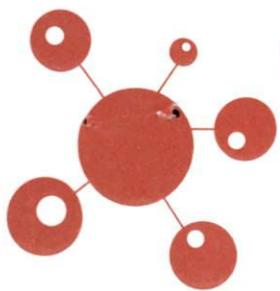
Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE DE BIOLOGIE
MÉDICALE ORBIO
DR SAID EL HAFIANE
150, Rue Soum Rabii - Casablanca
Tel : 05 22 90 90 44

Page 1 sur 1

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

Lundi au Vendredi : De 8h00 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00
Téléphone : +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 44 / Email : contact@orbio.ma



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

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

FACTURE N : 220800227

CASABLANCA le 10-08-2022

Mme Nadia ACHEBOUNE

Demande N° 2208105005

Date de l'examen : 10-08-2022

Analyses :

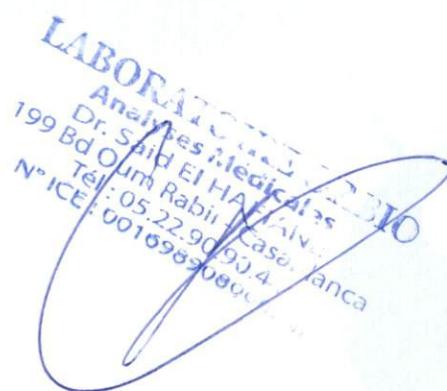
Récapitulatif des analyses

CN.	Analyse	Val	Clefs
	RECHERCHE D'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)	E400	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 400.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirhams



RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

PPV 78 DH70
PER 01/25
LOT L350

Ugj

79,70

P P N 790 H 70
PER 01 / 25
TOT 157

79 D H 7 G
01725
10457

PPV 40DH90 EXP 12/2024
LOT 18066 78

20 comprimés effervescents

Vita C1000®

PPV 260H90 EXP 04/2015
LOT 23040 10

PPV 15DH30
EXP 05/2025
LOT 22034 13

Vita C 1000®
PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 0005? 12

HPV: 82 DH 10

40-90 1991
2. Zinaskiu

2690

15, Box 2

3. uit ~~€~~ 1000,-

4. Dalipraee l

82,10

5- Racine 20

To. 434, 20

~~671X~~

60، طريق مولاي التهامي (قرب بحثة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدارالبيضاء
60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassan - Casablanca
Tél : 05 22 90 70 88 - E-mail : drqsa@gmail.com