

LABORATOIRE CENTRAL DEROUA

Résidence Sakane Deroua Batiment C RDC Local 10 Lotissement Annajah DEROUA

Tél : +212 5 22 51 52 18 – Mail : contact@laboratoirecentral.ma

FACTURE N° : **230007246**



INPE : 063064505

180788



64 Rue Nichakra Rahal,
Casablanca 20250

DEROUA le 14-11-2023

Mme BETTIOUI Fatiha

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
0439	Vitamine D	B450
0163	TSH	B250
0428	Parathormone	B400
0129	Phosphore minéral	B40
0216	Numération formule	B80
0324	Hépatite C / Dépistage	B300
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0154	Ferritine	B250
0370	CRP (Protéine C réactive)	B100
0104	Calcium	B30
0100	Acide urique	B30
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120

Total des B : **2250**

TOTAL DOSSIER : **2012.50 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : **deux mille douze dirhams cinquante centimes.**

Cachet et signature du laboratoire :

Signature du patient :

ICE : 002866635000065 IF : 50375591

180788



Le 7 novembre 2023

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES DEROUA /LOT
ANNAJAH
BAT.C,LOTISSEMENT ANAAJAH, DEROUA
DEROUA
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 0002023_1955-10-05_ABDERRAHIM
N/REF : 20233110024968
Adhérent : ZEROUAL ABDERRAHIM

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de FATIHA BETTIOUI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 1691.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 0.00 MAD

Validité de prise en charge : du 07-11-2023 au 07-02-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à FATIHA BETTIOUI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

CONDITIONS ET MODALITÉS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

