

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.

N° W19-504259

31168

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9099

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

PARIS ABDELLAH

Date de naissance :

10/03/66

Adresse :

10000 Casablanca

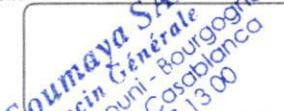
Tél. : 0661196397

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

09/03/2020

Nom et prénom du malade :

FADIL S I KRAM

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Physique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Soumaya SAATI

Le : 09/03/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LE LABORATOIRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA Mr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI Biologiste 394, Bd. Zerktouni - Casablanca Tel: 05 22 27 49 13 Fax: 05 22 27 48 96	2.11.2020	B102	140,-

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

RÉLEVE 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	INP : <input type="text"/>			
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
		DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>			
		FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>			
		O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES			
			DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		
			CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>					
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION					

Dr. SAATI SOUMYA
Medecine Générale
ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعدي سمية
الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 26/01/80

SAATI SOUMYA

DR Soumya

608-685

Centre de Biologie
Dr. Hicham Ouchali
Tél: 05 22 27 49 15
Bd. Zerkouni, Casablanca
Biolab 2274695, Fax: 05 22 27 49 15

Dr. Soumya SAATI
Médecin Générale
355 Bd. Zerkouni Bourgogne
2ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 27 13 00



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerkouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 200100025

Casablanca le 02-01-2020

Mlle FARIS Ikram

Date de l'examen : 02-01-2020

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15	E
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 149.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quarante-neuf dirhams .

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax. 05 22 27 49 13



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE HEMATOLOGIE BACTERIOLOGIE VIROLOGIE IMMUNOLOGIE PARASITOLOGIE MYCOLOGIE PM A

د. هشام العزاوي التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V



Dossier ouvert le : 04-01-2020

Mme FARIS Ikram

Prélevé le : 04-01-2020

Réf dossier: 20010280

Édité le : 04-01-2020

Page N° : 1 / 1

Valeurs références	Antériorités
SEROLOGIE INFECTIEUSE Echantillon sérique	

Sérologie de l'Hépatite A

HVA IgM (Index) 0.16

(Technique de chimiluminescence)

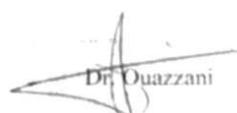
Résultat Négatif

Interprétation:

Index>ou=1 : Positif
Index<1 : Négatif

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél. : 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF : 40110273 - ICE : 001699292000019



Dr. Ouazzani

Position : 3

Nom	Valeur
Trousse	ENDADIV-24 - CP190128 - strip 21
Opérateur	Labo GENELAB
Date de scan	19/06/19 11:23:15
Identifiant de l'échantillon	150619065
Prénom	IKRAM
Nom	FARIS
Date de naissance	10/4/2001
Sexe	Femme
Avertissements	Confirmez ou ajustez la position du CO.
Modifications	CO déplacé par Labo GENELAB



ROUGE : positif ; NOIR : Négatif

N°	Nom	Valeur
1	Gliadin	0 UA
2	tTG	0 UA

Laboratoire Génélab "Oum Rabiaa"
H 2150619065
FARIS Ikram
10/04/2001
RP

Dr Dot 3.7 : 4/7 : ENDADIV-24 - CP190128 - strip 21 : 150619065