

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Declaration de Maladie

N° W19-525198

Complément au N° W19-525200

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1272

Société :

RATI (31911)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN BOU BKER

ADIL

Date de naissance :

04/07/1985

Adresse :

14, Rue Abu FASS AL Hamdani

Tél. :

0661466988

Total des frais engagés

130,20

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

25 JUN 2020

Nom et prénom du malade :

BEN BOUBKER ADIL

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

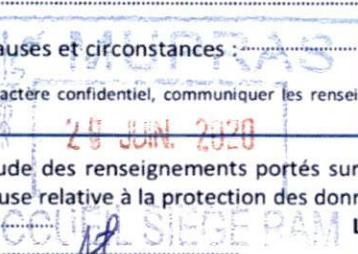
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudication conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 25 JUN 2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
				INP : [] [] [] [] [] []

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
	14/04/2005 3 280	Laboratoire de biologie seta LBS	120,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Fatiha OUADIRGA

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Gynécologique, Maladie des seins
Coelioscopie - Colscopie - Hystéroskopie
Stérilité - Procréation médicalement assistée



الدكتورة فاتحة واديرغا
إخلاصية في أمراض النساء والتوليد
جراحة السرطان - أمراض الثدي
التخدير والجراحة بالمنظار
العمق - المساعدة الطبية على الإنجاب

Casablanca, le

19/02/2020

الدار البيضاء، في

45 Zeroual Soukhal Boudaine

Soulagée tous deux

Habiba



Dr. Fatiha OUADIRGA
Gynécologue - Obstétricienne
Place Taddart Quartier les Crêtes
Ain Chok Lot. N° 158 - 2ème étage
Casablanca - Tel : 06 61 96 43 54

شارع القدس، تدارت، حي لي كريت، رقم 158، الطابق الثاني، عين الشق، (قبالة اتصالات المغرب و مخبزة كران دو بلي) الدار البيضاء
هاتف العيادة: 05 22 21 21 37 - الفاكس: 05 22 21 21 38 - المستعجلات: 06 61 96 43 54 - البريد الالكتروني : ouadirgafatiha@yahoo.fr
Bd Al Qods, Taddart, Quartier des Crêtes, lot n° 158, 2ème étage, Ain Chok, (en face patisserie Grain de blé et IAM)
Casablanca. Tél : 05 22 21 21 37 - Fax: 05 22 21 21 38 - Gsm : 06 61 96 43 54 - E-mail : ouadirgafatiha@yahoo.fr



مختبر البيولوجيا سبطة للتحاليل الطبية والمتخصصة

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA d'analyses médicales et spécialisées



Mme. ZEROUALI BOUKHAL BOUTAINA

PRIVEE

FACTURE N° 200400075

Dossier : 2004171030 du : 17-04-2020 à 13:28



PPRESCRIPTEUR :

ACTE :

Analyses : G, TOXC, TOXG, TOXM, PR, DELAI, ASPECT, CENTRI, V, M

FACTURATION:

Total en DH : 430.2

quatre cent trente dirhams vingt centimes

En vous remerciant pour votre confiance, veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

CASABLANCA, le Vendredi 17 Avril 2020



Page 1 sur 1



Ouvert du Lundi au vendredi de 7h30 à 18h30, le Samedi de 8h à 12h30. Urgences 24/24
24 rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie - 20100 Casablanca. TEL : 05 22 27 26 22 FAX : 05 22 27 78 87 URGENCES: 06 74 65 13 13
Web : www.labolbs.com E-mail: contact@labolbs.com CNSS : 8992332 Patente : 3633734 IF : 18764979 ICE : 001670417000055 IBAN (BMCI) : 013 780 01245 00000600122 RIB 48
INPE: 093060820



Mme. ZEROUALI BOUKHAL BOUTAINA



2004171030

DDN :09-01-1994

Dossier :2004171030

Du :17-04-2020 à 13:28

Compte-rendu complet

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H-ThermoFisher)

0.75 g/L
4.16 mmol/L
(0.70-1.10)
(3.89-6.11)

Consensus:

Taux Normal: 0.60 à 1.0 g/L

Diminution de la tolérance au glucose : 1.00 à 1.26 g/L
DIABETE: > 1.26 g/L (Observé sur deux prélèvements distincts)

SEROLOGIE INFECTIEUSE Echantillon sérique

SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE

Toxoplasmose IgG

(Dosage CMIA)

<0.1 UI/mL

Interprétation: <4 :Négatif, Entre 4 et 8:Douteux,>8 :Positif

Toxoplasmose IgM

(Dosage CMIA)

<0.10 UI/ml
(<0.55)

Interprétation:<0.55:Négatif, Entre 0.55 et 0.65:Douteux, >0.65:Positif

Conclusion :

Absence d'immunité; à suivre toutes les 3 semaines en cas de grossesse.

Edition validée par : Amal LOUAHABI



LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA
RDC DE LA RÉSIDENCE SAVOIE
24076 SAVOIE
20360 CASABLANCA

Page 1 sur 1

