

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-463819 / 5403

64562



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

5403

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

JADIR TEILA
26/11/1962

2 lot les Arènes résidence 21, 1^{er} Etage, n°15

0661 1733 21

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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'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.

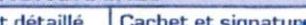
Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

24 MARS 2021

ACHEIL

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
05.03.2021	C		300,00	 Dr. Bachir Laday Spécialiste En Médecine Interne 09. Abdelloumen Rue Bachir Laday N°9 1er étage, 3ème Etage, N°17. Casablanca 98 59 86 - 06 94 31 55 57

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire BFM Bd. Bismarck 15	06/03/2021	B3-N240+PNF	16.86+

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

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أو מגاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعة - أمراض الروماتيزم

المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين

داء السكري - التغدية - طب الشيخوخة

Casablanca, le :

5.3.2021

Mme Jadih
Leila

- VS. CRP. TSH

- vit D, Co²⁺

- Facteur rhumatologique

- Ac anti SSA
- Ac anti SSB

Laboratoire de Biologie Clinique
117 Bd. Bir Anzarane, 10017
Tél. : 05001156

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
Im. Oushmane 1, 3ème Etage, N°17 - Casablanca
Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3^{ème} étage, n°17 - Casablanca

شارع عبد المؤمن، رقم 9 زنقة البشير لعلاج، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100, Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 06-03-2021

Mme Leila JADIB

FACTURE N°	2103061019
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	Ac ANTI ANTIGENES SOLUBLES SSA	B150	B
	Ac ANTI ANTIGENES SOLUBLES SSB	B150	B
0163	TSH	B250	B
	Facteur rhumatoïde	B80	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
0104	Calcium	B30	B
0223	VS	B30	B

Total de B : 1240

TOTAL DOSSIER	1686.60 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille six cent quatre-vingt-six dirhams soixante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA



Prescripteur : Dr HIND BOUZIANE

Dossier ouvert le : 06-03-2021 08:39

Édité le : 09-03-2021

Réf : 2103061019

Compte Rendu d'Analyse
Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Mme JADIB Leila

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

VS.1ère heure	9 mm	(<20)	27-03-2014
VS 2ième heure	15 mn		5 13

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Calcium:	102.00 mg/l	(86.00-102.00)	27-03-2014
			101.50

PROTEINES SPECIFIQUES

Protéine C-réactive:	0.9 mg/L	(<5.0)	25-02-2021
			1.1

VITAMINES

Vitamine D total (Roche): (Cobas 6000)	50.2 ng/ml 125.5 nmol/l	(30.0-100.0) (75.0-250.0)	27-03-2014
			18.7

HORMONOLOGIE

T.S.H: (RC) (Chimiluminescence/Cobas6000)	5.00 mUI/L	(0.25-5.00)	09-09-2019
			3.49

AUTO-IMMUNITE

RECHERCHE D'AC ANTI-ANTIGENE NUCLEAIRES SOLUBLES:

Anticorps anti-SSB : Négatif.

Titre: 4.4
 (Alegria seuil:25)

*Laboratoire d'Analyses
 de Biologie Médicale
 Bir Anzarane
 117, Bd Bir Anzarane, Casablanca
 N°2 020/85901
 ICE : 017 32000083
 NFF : 32001198*

Biologistes Responsables :
 - Dr. A. AZEDDOUG
 - Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Dr N. Baa
Pharmacien Biologiste



Page 2 / 2

RECHERCHE D'AC ANTI-ANTIGENE NUCLEAIRES SOLUBLES:

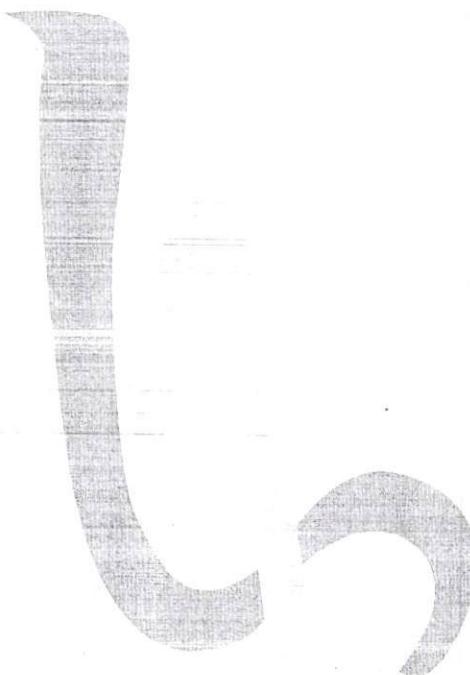
Anticorps anti-SSA : Négatif.

Titre: 3.4
(Alegria seuil:25)

Facteur rhumatoide: 9.60 UI/ml (<20.00)
(Cobas 6000)

Test de Waaler-Rose : Négatif.
(RC) : Résultat contrôlé

Fin du compte rendu



Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
17 Bd Bir Anzarane - Casablanca
ICE : 00174333000083
NPE : 043001198

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé par :

Dr N. BAAJ

Dr N. BAAJ
Biologiste

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane
 117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
 Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 . Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
 Patente : 35870583
 IF : 01006693
 CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
 RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 06-03-2021

Mme Leila JADIB

FACTURE N°	2103061019
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	Ac ANTI ANTIGENES SOLUBLES SSA	B150	B
	Ac ANTI ANTIGENES SOLUBLES SSB	B150	B
0163	TSH	B250	B
	Facteur rhumatoïde	B80	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
0104	Calcium	B30	B
0223	VS	B30	B

Total de B : 1240

TOTAL DOSSIER	1686.60 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille six cent quatre-vingt-six dirhams soixante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
 117, Bd. Bir Anzarane
 CASABLANCA