

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)
Matricole : 074694 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JAWADIA RACHID

Date de naissance :

Adresse : HABIB NELLE

Tél. : 0661801892 Total des frais engagés : 150 + 47 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mostafa TACHFINE
MEDECIN DIABETOLOGUE
361 Bd ORRISS EL HARTI C-D CASA
Tél : 05 22 28 69 87

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : / /



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
21/10/2020	01	01	150	IN P E 091M 4919 Dr Mostafa TACI MEDICIN DIABETIQUE HORISS EL HARTIC-O CASA Tél. 38 69 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

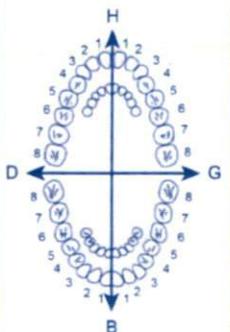
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire de Biologie Secretariat RDC de la Faculté de Savoie 24 rue Savoie 73370 LA PLANCA	22/10/2020	R 450	629,80
Laboratoire de biologie sebta			
LBS	093066820		

AUXILIAIRES MEDICAUX

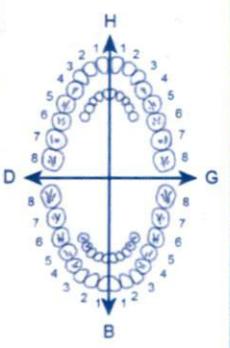
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 21/09/22

Nom : JASMIN

Prénom : Rachel

Sexe : M F

Dr Mostafa TACHFINE
MEDECIN DIABETOLOGUE
361 Bd IDRISSE EL HARTI CASA
Tel : 05 22 38 00 53

◆ Groupage sanguin

- Groupe
- Rhésus
- RAI
- Phénotype Rhésus
- Coombs Indirect
- Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- NFS
- Plaquette
- Electrophorèse de l'hémoglobine
- Réticulocytes
- VS
- CRP
- Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- TP
- INR
- TCK
- Fibrinogène
- D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholésterol HDL
- Cholésterol LDL
- Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémie provoquée
- Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martiel

- Fer sérique
- CTF
- Ferristinne
- Transferrine

Autres :

◆ Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Calcium
- Réserve Alcaline
- Phosphore
- Magnésium
- Magnésium érythrocytaire
- Protéines
- Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- Diurèse
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Calcium
- Phosphore
- Urée

◆ Fonction rénale

- Urée
- Créatinine
- Clairance de la créatinine
- Protéinurie des 24h

◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ASAT
- ALAT
- Phosphatase alcaline
- Gamma GT
- Bilirubine libre et conjuguée
- Nucéotidase
- Amylase
- Lipase
- Electrophorèse des protéines

◆ Examen des urines

- ECBU
- ATB gramme
- Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- Prolactine
- FSH
- œstradiol
- βHCG
- T3
- T4
- TSH us

◆ Sérologie et immunologie

- VDRL
- TPHA
- Hépatite A
- Hépatite B:
 - Antigène Hbs
 - Antigène Hbe
 - Anticorps Anti Hbc
 - Anticorps Anti Hbs
 - Anticorps Anti Hbe
- Hépatite C
- ASLO

◆ Examen des selles

- Coprologie
- Parasitologie

◆ Divers

- PSA
- Phosphatase acide
- Vitamine D
- CPK
- Troponines
- BNP
- Pro BNP



مختبر البيولوجيا سبطة للتحاليل الطبية والمتخصصة

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA d'analyses médicales et spécialisées



M. JALOUAJA RACHID
105 RUE TAHA HOUSSIN TISSIR II
BERCHID

PRIVEE

FACTURE N° 200900242

Dossier : 2009221040 du : **22-09-2020** à 13:28



PPRESCRIPTEUR :

ACTE :

Analyses : PSA, C, HDL, LDL, TG, PR, DELAI, ASPECT, CENTRI, V, M

FACTURATION:

Total en DH : 629.8

six cent vingt-neuf dirhams quatre-vingts centimes

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

CASABLANCA, le Mardi 22 Septembre 2020

Laboratoire de Biologie SEBTA
RDC de la Résidence Savoie
20580 Casablanca
22 26 22 - FAX: 05 22 27 78 87

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





Analyses médicales et biologie spécialisée

M. JALOUAJA RACHID
105 RUE TAHA HOUSSIN TISSIR II
BERCHID



2009221040

DDN :17-02-1961
Dossier :2009221040
Du :22-09-2020 à 13:28

Prélèvement du :22-09-2020 reçu

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

Compte-rendu annulé et remplace le rapport du 22-09-2020
A MAILER

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Cholestérol total

(Dosage enzymatique)

2.25 g/l
5.82 mmol/L
(<2.20)
(<5.69)

Triglycérides

(Dosage enzymatique)

1.64 g/L
1.85 mmol/L
(<1.50)
(<1.70)

HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique)

0.53 g/L
1.37 mmol/L
(>0.40)
(>1.03)

LDL-Cholestérol

(calculé selon la formule de Friedwald)

1.39 g/L
3.60 mmol/L
(<1.60)
(<4.14)

Indications du traitement médical selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL > 5,70 mmol/L (2,20 g/L)
- 1 Facteur de risque : LDL > 4,90 mmol/L (1,90 g/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL > 4,14 mmol/L (1,60 g/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL > 3,36 mmol/L (1,30 g/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL > 2,58 mmol/L (1,00 g/L)

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(Dosage CMIA)

2.10 ng/mL
2.10 µg/L
(<4.00)
(<4.00)

Edition validée par : Amal LOUAHABI



Page 1 sur 1

