

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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° W21-619830

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12388	Société : RAM 138235		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	SIEBBANE HICHAM
Nom & Prénom : SIEBBANE HICHAM			
Date de naissance : 05-09-1974			
Adresse : 313 Derb Meknès EL ALIA, MOHAMMED V			
Tél. : 0611775838	Total des frais engagés :	CININA 15 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
SEIDI A. MOHAMED			
Date de consultation : 06-09-2022			
Nom et prénom du malade : SIEBBANE HICHAM			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : Fièvre febrile			
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 : **MOHAMED** Le : **26/10/2022**

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
16/09/2022	Q		INP : [REDACTED]	<i>INPE: 092033745</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>TAZI PHARMACEUTIQUE 501 Bd Chabab Al Moustakbal Tunis - 1010 - TUNISIA Tel: 0932 2102 / Fax: 0523 2102</i>	26.09.2022	145.80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRES RAFFET 281 Bd Monastir Mohamed Ali Tunis - 1010 - TUNISIA Tel: 0932 2102 / Fax: 0523 2102</i>	26/09/22	220	320 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]



لaboratoire رافي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE RAFEI D'ANALYSES MEDICALES

281, Bd. Monastir, Derb Chabab El Alia Mohammedia - Tél.: 05 23 30 01 01 - Fax : 05 23 30 14 16 / 05 23 30 14 14
Gsm : 06 61 14 68 93 / 06 58 10 57 85 - E-mail : laborafei@gmail.com

Dr Rafei Abderrahman
Médecin spécialiste en
Biologie Médicale

Mohammedia le : 26/09/22
Prélèvement du : 26/09/22
Prélèvement effectué à 05:54

الدكتور رافي عبد الرحمن
طبيب اختصاصي في
التحاليل الطبية

Compte rendu d'analyses

Enfant SEBBANE MARAM
Référence : 22584540

Page : 1

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Normales
(de 6 à 12 ans)

NUMERATION GLOBULAIRE

Globules blancs ----- :	10 530	/mm ³	4500 - 13500
Globules rouges ----- :	4,48	M/mm ³	4 - 5,4
Hémoglobine ----- :	11,3	* g/100 ml	12,5 - 14,5
Hématocrite ----- :	34	* %	35 - 45
- V.G.M. ----- :	76	* μ ³	79 - 93
- T.C.M.H. ----- :	25	* pg	26 - 32
- C.C.M.H. ----- :	33	%	31 - 36
Plaquettes ----- :	304 000	/mm ³	150000 - 400000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles ----- :	53,2	%	Soit :	5 602	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles ----- :	7,7	%	Soit :	811	/mm ³	< 400
Polynucléaires Basophiles ----- :	0,3	%	Soit :	32	/mm ³	< 400
Lymphocytes ----- :	34,5	%	Soit :	3 633	/mm ³	1500 - 6500
Monocytes ----- :	4,3	%	Soit :	453	/mm ³	200 - 800

IMMUNO / SEROLOGIE

IGE Total ----- : 425 UI/ML
(Tech chimiluminescence cobase 411)

Valeurs usuelles en UI/ml

Nouveau-né :	<1,5
Nourrissons :	<15
2 à 5 ans :	<60
6 - 9 ans :	<90
10 à 15 ans :	<200
Adultes :	<100

Dr. A. RAFFI
Médecin Ép. JSTC

LABORATOIRE RAFEI D'ANALYSES MEDICALES

Dr RAFEI Abderrahman
N° 281, Bd. Monastir, Derb Chabab El Alia

MOHAMMEDIA
Patente 39358730 IF(IGR) 55042955 CNSS 6627791
ICE 00178150900005 INP 093001972
Tél : 023 30 01 01 / 066 14 91 46

Fax : 023 30 14 14

Médecin Spécialiste
En Biologie Médicale

Mohammedia le 26 septembre 2022

Enfant SEBBANE MARAM

FACTURE N°	46048
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine + plaquettes -----	B	80
IGE total -----	B	200
Total : B 280		

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	320,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Vingt Dirhams

LABORATOIRES RAFEI
Des Analyses Médicales
N° 281, Bd Monastir Mohammedia
Tél : 05 23 30 01 01 / Fax : 05 23 30 14 14

Dr. Mohamed SEDIRA
PEDIATRE

Prématuré - Nouveau Né - Nourisson - Enfant
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Médecine de Sport

15, Avenue des F.A.R
1er Etage - Appt N° 4 - Mohammedia
Tél.C. : 05 23 31 06 08
Urgences : 06 63 44 32 71



الدكتور محمد سديرة
طب الأطفال
الرضيع - الأطفال
خرج كلية الطب بباريس
الطب الرياضي

15، شارع الجيش الملكي
الطابق الأول - شقة رقم 4 - المحمدية
العيادة : 05 23 31 06 08
المستعجلات : 06 63 44 32 71

Mohammedia, le 26.09.2022

SEBBANE

MARAH

4. NFS / L'petit

21. ZYNE

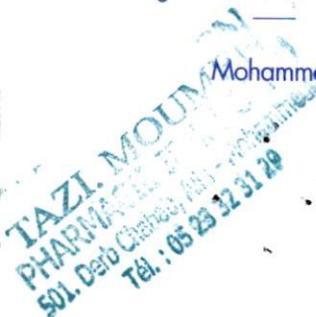
LÉGORATOIRES RAFFI
Inuses Médicales
22, rue Monastir, Mohammedia
Tél: 05 23 31 06 08 / Fax: 05 23 31 06 09

Dr. SEBRA Mohamed
15, Avenue des F.A.R 1er Etage
Tél: 05 23 31 06 08 / INP: 09112490

Dr. Mohamed SEDIRA
PEDIATRE

Prématuré - Nouveau Né - Nourisson - Enfant
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Médecine de Sport

15, Avenue des F.A.R
1er Etage - Appt N° 4 - Mohammedia
Tél.C. : 05 23 31 06 08
Urgences : 06 63 44 32 71



Mohammedia, le



الدكتور محمد سديرة
طب الأطفال
الرضيع - الأطفال
خريج كلية الطب بباريس
الطب الرياضي

15، شارع الجيش الملكي
الطابق الأول - شقة رقم 4 - المحمدية
العيادة : 05 23 31 06 08
المستعجلات : 06 63 44 32 71
المحمدية، في

26.09.04
SEBBANE MARAY.



29.9.0

29.9.0

25.9.

14.9.3.

Exosome
Acute 500
Lopotes New
Montane 13
Pre h. x 3

LOT : 1410
PER : 07/24
PPV : 79DH90

25100

LOT : 2200
PER : 07/24
PPV : 39DH90

