

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Laboratoire SEKKAT



RACHID AZZEDDINE

Centre de Maladie

0037929

☒ Maladie

130 85 DH

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05355

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

RACHID AZZEDDINE

Date de naissance :

03 Avril 1957

Adresse :

Habituelle

Tél. : 0667 911155

Total des frais engagés :

2.638,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

06 / 02 / 23

Nom et prénom du malade :

RACHID AZZEDDINE

Age : 65 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Diabète type 2

Affection longue durée ou chronique :

☐ ALD ☒ ALC

Pathologie :

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 : Berrachid

Le : 06/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M22-0037929

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

05355

Nom de l'adhérent(e) :

Rachid

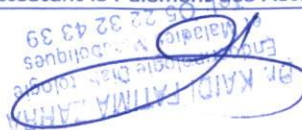
Total des frais engagés :

2.638,00

Date de dépôt :

20/02/2023

RELEVÉ 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
06.02.23		5	4250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Dr IMANE ZINEB
Pharmacie le Grand Boulevard
Bordj Nasrallah - Bordj
05 22 03 59 59
PE 062105036

06.02.2023 2.303,00 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

06/02/23 85,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

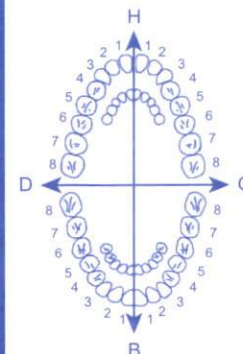
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

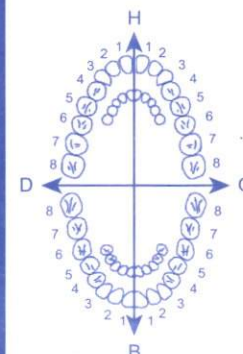
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KAIDI Fatima Zahra

Spécialiste en Endocrinologie diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine - Casa

Ancien Interne au CHU - Casa



د. قايدى فاطمة الزهراء

إختصاصية في أمراض الغدد - داء السكري

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي

ابن رشد

Ordonnance

Mle. 05355

Nom : Rachid Aggeline

Berrechid, le : 06.02.23

$390.00 \times 3 = 1170.00 \text{ dh}$

1) Gahous met 50 / 1000 mg

- 1 cp x 21 j

- matin

- soir

après repas

$68.80 \times 3 = 206.40 \text{ Dhs}$

2) adia 4 mg

- 1 cp avant pt

$157.80 \times 3 = 473.40 \text{ dh}$

3) Rasveg Sun

- 1 cp x 21 j

- matin

- après repas

Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA
Endocrinologue
Lot 345 Lot Nasrollah - Berrechid
Tél: 05 22 03 339
INPE: 062105355

Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA
Endocrinologue
Lot 345 Lot Nasrollah - Berrechid
Tél: 05 22 03 339
INPE: 062105355

144.50×2
 82.10×2
 \hookrightarrow Esac 20 —

9,00 Dh)
 4.20 Dh)

1500 apr 2000

LO 22006
 PER 05/24
 PPV 1440H50

LO 22006
 PER 05/24
 PPV 1440H50

LO 82.10
 PER 05/24
 PPV 820H10

LO 82.10
 PER 05/24
 PPV 820H10



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH

Dr. IMANE ZINEB
 Sté Pharmacie le Grand Boulevard
 Lot 345 Lot Nasrallah - Berrechid
 Tél: 05 22 00 59 59
 INPE: 02105036

Dr. KADI FATIMA
 Endocrinologie
 Tél: 05 22 02 43 30

LOT 223645 1
 EXP 10 2025
 PPV 68 80

LOT 221600 1
 EXP 05 2025
 PPV 68 80

LOT 222111 1
 EXP 06 2025
 PPV 68 80

Lot n°:
 EXP:
 PPV: 157 DH 80

Lot n°:
 EXP:
 PPV: 157 DH 80

Lot n°:
 EXP:
 PPV: 157 DH 80

TOTAL = 2.303,00 Dh

Dr. KAIDI Fatima Zahra



Spécialiste en Endocrinologie diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine - Casa

Ancien Interne au CHU - Casa

د. قايدى فاطمة الزهراء

إختصاصية في أمراض الغدد - داء السكري

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي

ابن رشد

Nom : Rachid Azzedine

Berrechid, le : 06-02-23

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Ac anti tg |
| <input type="checkbox"/> Glycémie poste-prandiale | <input type="checkbox"/> Thyroglobuline ultra sensible |
| <input checked="" type="checkbox"/> HbA1c | <input type="checkbox"/> A c anti tpo |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> Ac anti recepteur TSH us |
| <input type="checkbox"/> Cholesterol HDL | <input type="checkbox"/> Cortisol libre urinaire 24h |
| <input type="checkbox"/> Cholesterol LDL | <input type="checkbox"/> Corlslomie 8h |
| <input type="checkbox"/> Cholesterol Total | <input type="checkbox"/> ACTH |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> Créatinine | <input type="checkbox"/> Testosteronemie |
| <input type="checkbox"/> Rapport Alb / creat urinaire | <input type="checkbox"/> Oestradiol |
| <input type="checkbox"/> Protéinurie 24h | <input type="checkbox"/> 17 OH progesterone matin |
| <input type="checkbox"/> ECBU | <input type="checkbox"/> Dérivés methoxylés sur urines de 24h |
| <input type="checkbox"/> ASAT / ALAT / GGT | <input type="checkbox"/> IGF1 |
| <input type="checkbox"/> Sérologie HV _e et HV _c | <input type="checkbox"/> Ca ²⁺ <input type="checkbox"/> Ph ²⁺ |
| <input type="checkbox"/> NFS - PQ | <input type="checkbox"/> ALB |
| <input type="checkbox"/> Uricémie | <input type="checkbox"/> Parathormone |
| <input type="checkbox"/> CRP | <input type="checkbox"/> Autre..... |
| <input type="checkbox"/> PSA | |
| <input type="checkbox"/> 21 OH vit D2- D3 | |
| <input type="checkbox"/> TSH us | |
| <input type="checkbox"/> T ₃ libre | |
| <input type="checkbox"/> T ₄ libre | |

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Réception

LABO N°12 Berrechid

Dr. KAIDI FATIMA
Endocrinologue Diabète
et Maladies Métaboliques
Tél: 06 22 32 43 39

333, Boulevard Mohamed V - Lot Nasrollah - 1er Etage N°3 (en face carrefour) - Berrechid

Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue
Moqawama, à coté de BMCE bank, Berrechid
Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : laboratoiresekkat@gmail.com
Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Facture

N° facture : 2023-01449

Patient : Mr RACHID Azzeddine

Edité le : 06/02/2023

Date prélèvement : 06/02/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
Glycémie à jeun	30	30,00
Hémoglobine glyquée (HBA1C)	100	100,00
Total B	130	130,00
APB	1,0	0,00
Total de Remise effectuée		45,00
Total		85,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre vingt cinq dirhams***

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Régistré
Lot 12 Yousser II - 3412 Berrechid



Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

ΒΧΤΘΟΟ ΟΖΖΘΕ ΗΞΤΤΟΛΟΗΞΗ ΘΕΞΘΘΞΞ

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 06/02/2023

Mr RACHID Azzeddine

Edition du : 06/02/2023

Né(e) le : 03/04/1955

Dossier N° : 10A16351130



C..LN : B127127



Page : 1/1

BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

Glycémie à jeun
(Technique : HK G6P-DH)

:

1,59 g/l
8,82 mmol/L

Valeurs Usuelles

(0,7 - 1,15)
(4 - 6)

Antériorité

2,46 (15/10/22)

HEMATOLOGIE (BIORAD / D-10)

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE :

7,90 %

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 6,4)

Antériorité

10,00 (15/10/22)

(Technique : Chromatographie en phase liquide à haute performance HPLC)

N.B : Situations qui surestiment le dosage de l'HbA1c :

- hypertriglycéridémie, - insuffisance rénale/hyperurémie (Hb carbamylée),
- déficit en fer, vitamine b12, folates, - splénectomie, - abus d'opiacés, d'alcool ou d'acide acétylsalicylique,
- hyperbilirubinémie, - présence d'hémoglobine fœtale (Hbf), - ethnie (Africain/Africain-Américain).

Les situations qui sous-estiment le dosage de l'HbA1c :

- vitamines C et E, - maladie hépatique chronique, - hémodialyse, - hémolyse,
- transfusion sanguine, - présence d'HbS et C, - splénomégalie, - médicament...

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SEKKAT Med
Lot 12 Youssef II N°12 Berrechid

N°12 Lot. El Youssef II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à coté de BMCE bank, BERRCHID

05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences: 06.25.63.42.71