

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 canaux, 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 canaux.

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 051501

ND: 38563

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1109 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JAMEL SAID

Date de naissance : 21/05/1958

Adresse : 104 Bd CHANNI, Hay Bousy Beorchid

Tél : 0664559080 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/07/2020

Nom et prénom du malade : ABOUZOUC Fatiha Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Suivi d'une Néphropathie

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 : Le : 03/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
01.07.2020	ls		300,00	

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 SEKKAT Radiologie	02/07/20		800,00 D.H

AUXILIAIRES MEDICAUX

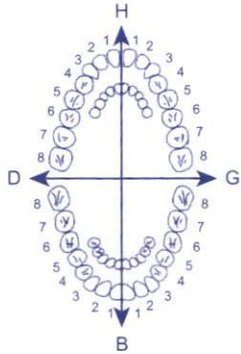
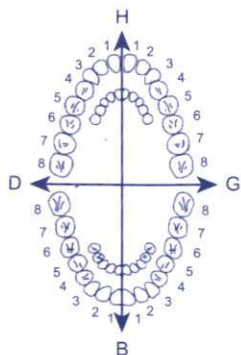
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز أمراض الكلى و تصفية الدم أولاد حريز

Centre de Nephrologie Hemodialyse Ouled Hriz

Dr . Amal AYAD
Spécialiste en Néphrologie
Hémodialyse



الدكتورة أمال عياد
اختصاصية في أمراض الكلى
و تصفية الدم

Berrechid le : 01/07/2022

Agouaou Fatima

Laboratoire SEKKAT



AJOUAOU Fatima

1) Ure - Creatinine - A. Ureique
vit D - D₃ - TSH - CheT
HbA_{1c}

LABORATOIRE
SEKKAT
Réception
Le.....

2) Prothrombine de 2u⁹

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 côté 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 : 20-4546

Patient : Mme AJOUAOU Fatima

Edité le : 03/07/2020

Date prélèvement : 02/07/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
Urée	30	30,00
Urée	30	30,00
Créatinine	30	30,00
Acide Urique	30	30,00
Cholestérol Total	30	30,00
Hémoglobine glyquée (HBA1C)	100	100,00
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone	250	250,00
25-OH Vitamine D (D2 + D3)	450	450,00
PROTEINURIE DE 24 H	40	40,00
Total B	960	960,00
APB	2,0	0,00
Majoration de garde		
Total		800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Huit cent dirhams***

LABORATOIRE
SEKKAT
RUE
L. D.



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Βιοχημεία - Ηématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -

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

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Pvt du: 02/07/2020
Edition du : 03/07/2020
Dossier N° : 10A05696071

Mme AJOUAOU Fatima

Né(e) le : 01/01/1955



Page : 1/2

BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée (Technique : Uréase/GLDH)	: 0,22 g/L 3,67 mmol/L	(0,15 - 0,5) (2,5 - 7,5)	0,15 (22/10/19) 0,24 (04/08/18) ~~~~~
Créatinine (Technique : Enzymatique)	: 8,20 mg/L 72 μmol/L	(4,3 - 11) (38 - 97)	7,40 (22/10/19) 8,50 (04/08/18) ~~~~~
Acide Urique (Technique : Uricase/POD)	: 56 mg/L 333,2 μmol/L	(25 - 60) (149 - 357)	47 (22/10/19)
Cholestérol Total (Technique : CHO-POD)	: 1,74 g/L 4,49 mmol/L	(1,55 - 2) (4 - 5,16)	1,72 (22/10/19)

HEMATOLOGIE (BIORAD / D-10)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE :	6,90 % (Inférieur à 6,4)	6,90 (22/10/19)

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

- hypertriglycémie, - 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 foetale (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 El Youssef II N° 12 Berrechid



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Βιοχημεία - Ηématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -

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

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Pvt du: 02/07/2020
Edition du : 03/07/2020
Dossier N° : 10A05696071

Mme AJOUAOU Fatima

Né(e) le : 01/01/1955



Page : 2/2

HORMONOLOGIE (ACCESS II)

TSH-us : Thyroestimuline-Hormone : 2,469 μ UI/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

1,508 (22/10/19)

Interprétation:

Adultes : 0.27 - 4.9
0 - 3 jours : 5.17 - 14.6
4 - 20 jours : 0.43 - 16.1
2 - 12 mois : 0.62 - 8.05
2 - 6 Ans : 0.54 - 4.53
7 - 11 Ans : 0.66 - 4.14

VITAMINES

25-OH Vitamine D (D2 + D3) : 19,23 ng/mL

Valeurs Usuelles

Antériorité

28,67 (04/08/18)

Interprétation :

Carence vitaminique D : < 10 ng/mL
Insuffisance vitaminique D : 10 - 30 ng/mL
Taux normal : 30 - 80 ng/mL
Possible intoxication vitaminique D : > 150 ng/mL

CHIMIE URINAIRE

PROTEINURIE DE 24 H

Diurèse de 24 heures : 3500 ml

(Sous réserve d'un bon recueil urinaire.)

Protéinurie sur échantillon : 0,030 g/l (Inférieur à 0,15)

Protéinurie de 24 h : 0,105 g/24h (Inférieur à 0,15)

Valeurs Usuelles

Antériorité

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