

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

MUPRAS
 MÉDECIN GÉNÉRALISTE DIABÉTOLOGUE
 SUIVI NUTRITIONNEL DIÉTÉTIQUE
 RDC QUARTIER M'VALI BERRECHID
 DR. DUBOUHIA SIHAM

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 - 8ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (26) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-503631

ND: 21142

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 08154		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : M HAMED	
Nom & Prénom : ELN RABTE		Date de naissance : 01/01/65	
Adresse : N° 24 PASSAGE N° 1 HAYWAFIK BERRECHID		Tél. : 06 66 11 31 30 Total des frais engagés : 504,92 Dhs	
Cadre réservé au Médecin Médecin Généraliste Diabétologue Suivi Nutritionnel et Diététique RDC Quartier M'VALI Berrechid Tél : 05 22 03 07 72			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 22/01/2020			
Nom et prénom du malade : ELN RABTE M HAMED Age :			
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Diabète type 2			
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 : *NSR* Signature de l'adhérent(e) : *ELN RABTE*

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-503631

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 :
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :



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
22/01/2020	CS	# 150 #	\$ 150.00	INP : 06 1134169 DR. OUBOUHIA SIHAM Médecin Généraliste Diabétologue Suivi Nutritionnel et Diététique RDC Quartier LAYALL Berrechid Tel: 05 22 03 07 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie 151 Maria PHARMACIENNE Lolissement Wattu Berrechid 023 55 31 11	22/01/2020	194,90Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
SENAAT Réception Le.....	22/01/2020		160,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 :
				INP : 06 1134169
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				DETERMINATION DU COEFFICIENT
				MASTICATOIRE VASTIF BON
				PROTHETIQUE DENTALE
				PROTHETIQUE DENTALE
				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

Docteur Siham OUBOUHIA

Médecine Générale

Lauréate de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة سهام أوبهيا

الطب العام

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء.

Diabétologue
Education nutritionnelle du diabétique
Gynécologie , suivi de grossesse
Echographie
Electrocardiogramme

دبلوم جامعي في مرض السكري، كلية الطب بالدار البيضاء.
التغذية العلاجية لمرضى السكري
أمراض النساء، و تتبع الحمل
الجسم بالصدى
التخطيط الكهربائي للقلب

Ordonnance

Berrechid, le 22/01/2020

Nom. Prénom : EL M'RABTE H'omed

1) Amarel 1mg

2 mg



AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

LOT : 8MA007
PER : 02/2021

AMAREL 11
CP B30

P.P.V: 51DH10

LOT : 8MA007
PER : 02/2021

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

LOT : 8MA007
PER : 09/2021

6 118000 060024

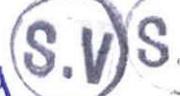
6 118000 060024

6 118000 060024

6 118000 060024

51,10 x 3 = 153,30

2/15



2) Glicophaqe 500 mg

0-0-1 apre

20,80 x 2 = 41,60

20,80

(H) 3 Mai 20,80

Pharmacie ISIS
Mariam Ouled D/
143, PAARMACENNE
161, Lotissement Wafiq Berrechid

DR. OUBOUHIA SIHAM
Médecin Généraliste Diabétologue
Suivi Nutritionnel et Diététique

RDQ Berrechid 5203011258

RDQ Berrechid 5203011258

الطب (قرب مدرسة المذاهب) - برشيد

N° 58, Rez de chausée , quartier Layali Berrechid

05.22.03.03.72 06.69.51.16.18

sihamoubouhia@gmail.com

Docteur Siham OUBOUHIA

Médecine Générale

Lauréate de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Diabétologue
Education nutritionnelle du diabétique
Gynécologie , suivi de grossesse
Echographie
Electrocardiogramme

الدكتورة سهام أوبهيا

الطب العام

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

بكالوريوس جامعي في مرض السكري، كلية الطب بالدار البيضاء

التدربة العلاجية لمرضي السكري

أمراض النساء و تتبع الحمل

الفحص بالصدى

الخطيط الكهربائي للقلب



Ordonnance

Berrechid, le 22/01/2020

Nom. Prénom : EL MIRABTE Mohamed

1) HbA1c

2) Uriel, Cr'at.

LABORATOIRE
SEKKAT
Réception
Le

DR. OUBOUHIA SIHAM
Médecin Généraliste Diabétologue
Suivi Nutritionnel et Diététique
RDC Quartier LAYALI Berrechid
Tél : 05 22 03 07 72

58, الطابق السفلي، حي ليالي (قرب مدرسة المذاهب) - برشيد

N° 58, Rez de chausée , quartier Layali- Berrechid

📞 05.22.03.03.72 ☎ 06.69.51.16.18

✉️ sihamoubouhia@gmail.com

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Youssef 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 : 20-0597

Patient : Mr ELMRABTE M'hamed

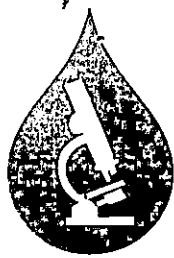
Édité le : 22/01/2020

Date prélèvement : 22/01/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
Urée	30	30,00
Créatinine	30	30,00
Hémoglobine glyquée	100	100,00
Total B	160	160,00
APB	1,0	0,00
Majoration de garde		
Total		160,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent soixante dirhams***

LABORATOIRE
SEKKAT
Réception
Le.....



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط التحاليل الطبية

ՀՅԱՀ. Թ. Օ ԹԵՂ. Ե ԽԵՒ. Հ. ԽԵՒ. ԵԵՍԹԹԵՒ.

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

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

Pvt du: 22/01/2020 à 10:39

Mr ELMRABTE M'hamed

Edition du : 22/01/2020

Né(e) le :01/01/1965

Dossier N° : 220120-103

Page : 1/1

BIOCHIMIE - (BECKMAN COULTER AU 480)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée (Technique : Uréase/GLDH)	: 0,32 g/L 5,33 mmol/L	(0,18 - 0,5) (3 - 8,34)	
Créatinine (Technique : Enzymatique)	: 9,60 mg/L 85 μ mol/L	{ 6 - 12) (53 - 106)	

HEMATOLOGIE (BIORAD / D-10)

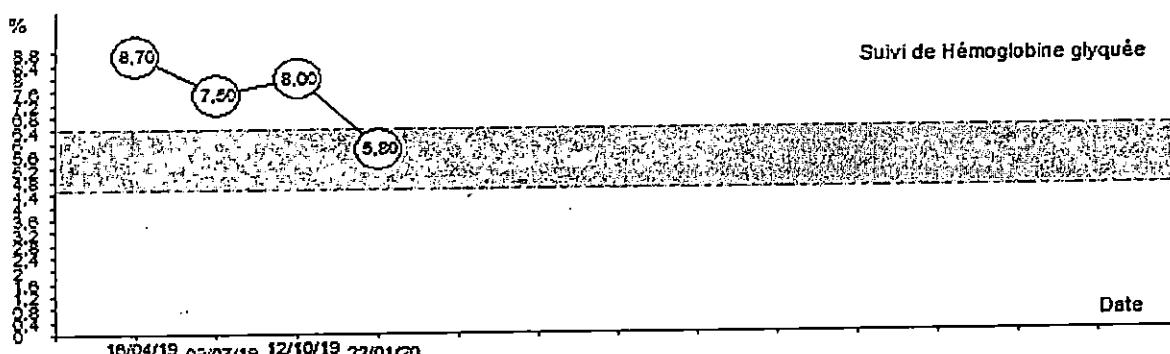
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE : 5,80 % **Valeurs Usuelles** (4,5 - 6,4) **Antériorité**

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 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...



~~LABORATORIUM SEKKAT
D'ANALYSE MEDISINES
LØS EL VÆRKTØY 12 Berrechtd~~

💡 N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à côté de BMCE bank, BERRECHID
📞 05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com
Urgences : 06.25.63.42.71

Rapport de patient

Bio-Rad DATE : 22/01/2020
D-10 HEURE : 14:49
N° Série: #DJ7L637204 Version Logiciel : 4.30-2
Id. de l'échantillon : 2220120103
Date d'injection 22/01/2020 14:00
N° d'injection : 29 Méthode : HbA1c
N° de portoir : --- Position du portoir : 9

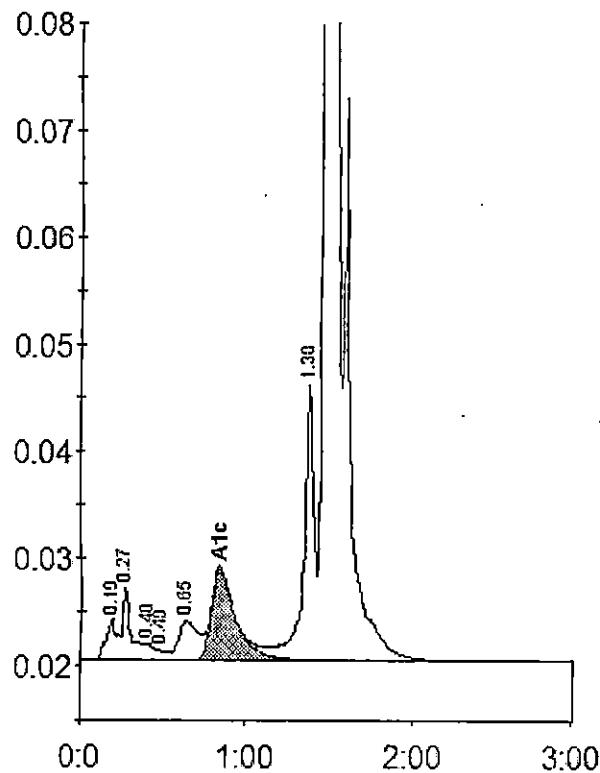


Table des pics - ID : 2220120103

Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.19	3901	16790	0.9
A1b	0.27	6855	22749	1.2
F	0.40	1426	6685	0.3
Unknown	0.49	832	2942	0.2
LA1c/CHb-1	0.65	3524	28774	1.5
A1c	0.85	8492	84200	5.8
P3	1.38	25698	110914	5.8
A0	1.47	509000	1651759	85.8
Aire totale :		1924814		

Concentration :	%
A1c	5.8